

**MENINGKATKAN ASPEK SPIRITUAL PENGGUNA NARKOBA MELALUI
KONSELING LOGOTERAPI DI YAYASAN SINAR JATI KEMILING
BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
Dalam Ilmu Bimbingan dan Konseling

Oleh :

Anila Meika Husen
NPM. 1211080003

Jurusan :Bimbingan Konseling

Pembimbing I : Dr.Erlina, M.Ag

Pembimbing II : Rika Damayanti, M.Kep.,Sp.Kep.J



**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
1438 H / 2017 M**

ABSTRAK

MENINGKATKAN ASPEK SPIRITUAL PENGGUNA NARKOBA MELALUI KONSELING LOGOTERAPI DI YAYASAN SINAR JATI KEMILING BANDAR LAMPUNG **Oleh**

Anila Meika Husen

Menjadi spiritual berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritualitas adalah bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Dengan memberikan intervensi pengaruh berupa konseling logoterapi. Diharapkan mampu meningkatkan aspek spiritual peserta didik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui melalui konseling logoterapi mampu meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna Narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung. Subjek penelitian ini adalah peserta didik yang menjadi pasien di panti rehabilitasi Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung dengan sampel penelitian sebanyak 5 orang.

Untuk Mencapai tujuan ini peneliti menggunakan metode kualitatif. Dengan pendekatan penelitian tindakan atau *action research*, ada beberapa model yang dapat diterapkan dalam penelitian tindakan, tetapi yang paling dikenal dan biasa digunakan adalah model yang dikemukakan oleh Kemmis dan Mc Taggart, model tersebut memiliki empat langkah yang merupakan satu siklus atau putaran. Pengambilan data yang dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan melalui konseling logoterapi mampu meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung.

Kata Kunci: Konseling Logoterapi, Aspek Spiritual, Pengguna Narkoba.

MOTTO

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَمَةِ فَمَنْ زُحِرَ عَنْ
النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَعُ الْغُرُورِ ﴿١٨٥﴾

Artinya : “Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Dan sesungguhnya pada hari kiamat sajalah disempurnakan pahalamu. Barangsiapa dijauhkan dari neraka dan dimasukkan ke dalam syurga, maka sungguh ia telah beruntung. kehidupan dunia itu tidak lain hanyalah kesenangan yang memperdayakan.” (Q.S Al-Imran Ayat 185)¹



¹ Departemen Agama RI , Alqur'an dan Terjemahannya. AL-Qur'an Digital Departemen Agama Republik Indonesia.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmaanirrohim

Kupersembahkan Skripsi ini Kepada:

1. Teruntuk kedua orang tuaku tercinta, ayahandaku Ali Husen dan ibundaku Yulita yang selalu mencintaiku dengan sempurna, mencurahkan seluruh kasih sayang, tiada hentinya selalu mendo'akanku, memperhatikanku, memotivasiku berjuang dan membesarkan serta senantiasa mencurahkan seluruh waktu dan tenaganya untukku.
2. Teruntuk Adik-adikku tercinta, Ananda Kurniawan Husen, Anita Nur'aini Husen dan Anggina Fajjarna Husen, yang selalu memberikan motivasi, selalu mendo'akan memberikan dukungan semangat dan kasih sayangnya sampai akhirnya skripsi ini selesai.
3. Kepada Almamaterku Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Anila Meika Husen, lahir di Kotabumi, 05 Mei 1994 anak pertama dari empat bersaudara, buah cinta kasih dari pasangan bapak Ali Husen dan ibu Yulita.

Pendidikan penulis bermula dari TK Muslimin selesai pada tahun 1999, lalu penulis melanjutkan ke SD Negeri 01 Kotabumi Udik Lampung Utara dan selesai pada tahun 2006, setelah itu melanjutkan jenjang pendidikan di SMP Kemala Bhayangkari 1 Kota Bumi Lampung Utara selesai pada tahun 2009 selanjutnya penulis menempuh pendidikan di SMA Negeri 4 Kota Bumi Lampung Utara dan selesai pada tahun 2011. Tahun 2012, penulis terdaftar sebagai Mahasiswi di IAIN Raden Intan Lampung pada Fakultas Tarbiyah dan Kejuruan Jurusan Bimbingan dan Konseling.



Selama menjadi mahasiswa penulis aktif dalam organisasi Intra, yaitu Unit Kegiatan Mahasiswa Resimen Mahasiswa (Menwa) Batalyon 202 Harimau Sumatera IAIN Raden Intan Lampung. Penulis juga aktif mengajar di Yayasan PAUD Terpadu Wasila Hamid dari 2013 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmaanirrohim

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan ilmu pengetahuan, kekuatan dan petunjuk- Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini. Penulis menyusun skripsi ini, sebagai bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Strata Satu (S1) Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung dan Alhamdulillah telah dapat penulis selesaikan sesuai dengan rencana. Dalam upaya penyelesaian ini, penulis menerima banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak serta dengan tidak mengurangi rasa terima kasih atas bantuan semua pihak, maka secara khusus penulis ingin menyebutkan beberapa sebagai berikut :

1. Dr.Chairul Anwar, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar di Fakultas ini;
2. Andi Thahir, M. A. Ed. D, selaku ketua Jurusan Bimbingan Konseling yang telah memberikan masukan dan memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini, ditengah kesibukan beliau telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam penyelesaian skripsi ini,;
3. Ibu Dr. Erlina, M.Ag (Pembimbing I) dan Bunda Rika Damayanti, M.Kep.,Sp.Kep.J (pembimbing II) ditengah kesibukan beliau telah

meluangkan waktu, tenaga, dan fikirannya dalam penyelesaian skripsi ini dan banyak memberikan bimbingan dan pengarahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sesuai yang diharapkan;

4. Seluruh staf karyawan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung, khususnya Jurusan Bimbingan Konseling, terimakasih atas ketulusan dan kesediannya membantu penulis dalam menyelesaikan syarat-syarat administrasi;
5. Seluruh staf dan petugas di Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung, khususnya pada Lembaga Kesejahteraan Sosial Pamardi Putra, terimakasih atas ketulusan dan kesediannya membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian dan mampu selanjutnya mampu menyelesaikan skripsi ini;
6. Teruntuk saudara seperjuangan di Resimen Mahasiswa angkatan 34 Cynthia Destanti, Shunida Wati, Arni Evriyanti, Rusyda Annasyiroh, Widya Tiara, Tjrimo Prabowo, Dona Setiawan, Chicilia, Erni Yunia Sari dan semua yang tidak bisa ku sebutkan satu persatu, untuk Senior-seniorku di Resimen Mahasiswa khususnya Kakak Asuh ku Siti Aditya Maharani, S.Pd, serta untuk semua adik-adikku Tri Handayani, Fristy Havira, dan semua yang tak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas waktu, kasih sayang, doa serta dukungan yang tiada henti-hentinya diberikan kepada ku;
7. Teruntuk sahabat-sahabat ku Rensi Gustiara, S.E, Widya Tiara, S.Pd, Yulita Ridha, Cynthia Destanti, Andini Mikha Pratami, Nurul Hasana Marsabaya, Marisa, dan semua yang tak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas

waktu, kasih sayang, doa serta dukungan yang tiada henti-hentinya diberikan kepada ku.

8. Teruntuk Rekan-rekan Kerja di PAUD Terpadu Wasila Hamid Karang Anyar Lampung Selatan, ibu Farida, S.Pd selaku Kepala Paud, Bapak Misdar, S.Pd selaku Ketua Yayasan, serta guru-guru teman sejawat bu Sus, bu Nita, bu Yuni, bu Anti, bu Apri, bu Sisca dan bu Nur, terimakasih atas bimbingannya dan motivasinya serta masukan-masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabatku Bimbingan Konseling angkatan 2012, Dewi Tri Lestari, S.Pd, Devi Susanti, S.Pd, Lailatul Fitri, Ushfuriatul Alvi Hayati, dan saudaraku kelas B yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih selalu memberikan masukan dan motivasi sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
10. Sahabat-sahabat KKN kelompok 07 desa Jati Baru Tanjung Bintang, Yunita Puspita Sari, S.Pd, Suarni, S.Pd, Eka Nur Chotimah, Indri Andriani, Tutut Bunga, Masruron Apriyadi, S.Pd, Johadi Saputra, Baqiyatus Tsawab, Didi Apriyadi, dan Nurul Purnamasari yang telah menjadi bagian keluarga.
11. Sahabat-sahabat PPL Kelompok 02 MAN 2 Bandar Lampung.
12. Semua pihak yang telah turut serta membantu menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari penelitian ini masih banyak kekurangan dalam penulisan. Oleh karena itu kepada para pembaca kiranya dapat memberikan masukan dan saran yang sifatnya membangun. Akhirnya dengan iringan ucapan terimakasih peneliti

panjatkan kehadiran Allah SWT. Semoga jerih payah semua pihak bermanfaat bagi peneliti khususnya dan bagi pembaca umumnya. Aamiin.

Bandar Lampung, 2017
Penulis

Anila Meika Husen
NPM.1211080003



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GRAFIK.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Pembatasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
G. Ruang Lingkup Penelitian.....	12
BAB II LANDASAN TEORI.....	13
A. Konseling Logoterapi	13
1. Tokoh Logoterapi	13
2. Pengertian dan Asas-asas Logoterapi	14
3. Landasan Filsafat Logoterapi	17
4. Pengertian Konseling Logoterapi.....	19
5. Gambaran Umum, Proses dan Komponen.....	19

6. Proses Konseling Logoterapi	21
7. Komponen-komponen dan Aplikasi Konseling Logoterapi	22
B. Aspek Spiritual	24
C. Narkoba	30
1. Pengertian Narkoba	30
2. Macam-macam Narkoba	32
3. Sifat Jahat Narkoba	38
4. Tahap dan Tingkat Pemakaian Narkoba	40
5. Penyalahguna Narkoba	44
D. Kerangka Berpikir	48
BAB III METODE PENELITIAN	50
A. Metode Penelitian	50
B. Jenis dan Desain Penelitian	51
C. Tempat dan Waktu Penelitian	57
D. Metode Pengumpulan Data	57
F. Metode Analisis Data	65
G. Pengujian Kredibilitas Data	66
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	69
A. Hasil Penelitian	69
1. Deskripsi Daerah Penelitian	69
2. Hasil Penelitian Sebelum diberikan Tindakan	71
3. Hasil Penelitian Siklus I	77
4. Hasil Penelitian Siklus II	104
B. Pembahasan	108
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	113
A. Kesimpulan	113
B. Saran-saran	114
C. Penutup	115
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN	119

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Keterangan Penilaian Lembar Observasi Peserta Didik
2. Data Peserta Didik Pengguna Narkoba
3. Lembar Observasi Peserta Didik Pada Kondisi Awal
4. Lembar Observasi Peserta Didik Pada Siklus I
5. Lembar Observasi Peserta Didik Pada Siklus II
6. Lembar Penilaian Peserta Didik Pada Kondisi Awal
7. Lembar Penilaian Peserta Didik Pada Siklus I
8. Lembar Penilaian Peserta Didik Pada Siklus II
9. Hasil Penilaian Peserta Didik
10. Hasil Wawancara Sebelum diberikan Tindakan
11. Hasil Wawancara Tindakan
12. RPL 1
13. RPL 2
14. Foto Selama Kegiatan
15. Surat Penelitian
16. Kartu Konsultasi Bimbingan
17. Cover Acc



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan manusia semakin kompleks dengan bertumbuh kembangnya zaman yang semakin modern ini. Himpitan kehidupan menghujam setiap golongan masyarakat, bukan hanya orang tua, tapi remaja bahkan anak-anak baik laki-laki maupun perempuan semuanya mengalami permasalahan. Berbagai responpun muncul dalam menangani permasalahan dan kini sudah menjadi kebiasaan atau *life style* di masyarakat, ketika menghadapi suatu masalah dan mengalami stres, mereka cenderung untuk lari pada obat-obatan. Baik itu obat-obatan yang hanya bersifat menyembuhkan sakit kepala maupun yang bersifat anti depresi. Tidak menutup kemungkinan dengan menggunakan obat-obatan psiktropika dan narkotika.²

Penggunaan obat-obatan psikotropika dan narkotika sangat berbahaya bagi tubuh dan psikis pengguna. Obat-obatan psikotropika dan narkotika dari sudut pandang Islam yang tertuang dalam Al Quran surah Al Maidah ayat 90-91, yang berbunyi :

²Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang : UIN-Malang Pers, 2008), h. 245

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقَعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ ۖ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩١﴾

Artinya : 90. Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. 91. Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.³ Berdasarkan UURI No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, ada tiga golongan berdasarkan tinggi rendahnya potensi yang dapat menimbulkan ketergantungan, yaitu : a. Narkotika golongan I yakni narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, bukan untuk digunakan dalam terapi (Papaver Somniferum L, Opium mentah, Opium masak, tanaman Koka, daun koka, kokain mentah, kokaina, dan ganja), b. Narkotika golongan II yakni narkotika yang digunakan untuk pengobatan, namun merupakan pilihan terakhir (Morfina, fentanil, ekgonina, petidina, dan berikut garam-garamnya), c. Narkotika golongan III yakni narkotika yang digunakan untuk pengobatan atau

³Ahmad Sanusi Musthofa, *Problem Narkotika-Psikotropika dan HIV/AIDS*. (Jakarta : Zikrul Hakim, 2002), h.14

terapi dan berpotensi pada ketergantungan (kodein, etil morfin, dihidrokodlin, dan termasuk garam-garamnya).⁴

Penggunaan narkoba akhir-akhir ini semakin meningkat, banyak golongan masyarakat yang terjerat dalam kasus narkoba. Ditinjau dari aspek penyalahgunaan narkoba di dunia, ketergantungan narkoba yang dikategorikan sebagai masalah kesehatan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), menempati ranking ke-20 dunia dalam daftar faktor penyebab terganggunya kesehatan. Bahkan di kelompok negara berkembang penyalahgunaan narkoba tersebut menempati posisi ke-10. Laporan Tahunan UNODC 2013 menunjukkan bahwa pada tahun 2011 diperkirakan 167-315 juta orang atau sekitar 3,6% sampai dengan 6,9% dari penduduk berusia 15-64 tahun menggunakan narkoba minimal sekali dalam setahun.⁵

Jumlah penyalahguna narkoba diperkirakan ada sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang yang pernah pakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun di tahun 2014 di Indonesia. Dengan bahasa lain ada sekitar 1 dari 44 sampai 48 orang dari mereka yang berusia 10-59 tahun masih atau pernah pakai narkoba di tahun 2014. Perlu diketahui, dalam terminology internasional

⁴Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, Pasal 1 dan 6.

⁵Anang Iskandar, "Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional Tahun 2015-2019". (yang diselenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015), h. 2.

ada 2 jenis penyalahguna narkoba, yaitu pernah pakai (*ever used*) dan setahun terakhir pakai (*current users*).⁶

Tabel 1
Proyeksi Jumlah Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir di Indonesia 2014-2020
(dalam ribuan orang)

Jenis kelamin	Skenario	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Laki	Naik	3,088.7	3,224.0	3,348.7	3,461.4	3,561.5	3,648.3	3,722.8
	stabil	2,997.5	3,051.5	3,105.5	3,159.0	3,211.9	3,264.4	3,318.0
	Turun	2,884.6	2,837.6	2,803.8	2,783.4	2,777.4	2,786.9	2,814.0
Perempuan	Naik	1,058.4	1,109.6	1,157.1	1,200.5	1,239.1	1,272.9	1,302.1
	stabil	1,025.2	1,046.6	1,068.1	1,089.5	1,110.4	1,131.3	1,152.5
	Turun	986.0	972.2	963.0	958.4	958.6	964.2	975.8
Total	Naik	4,147.1	4,333.5	4,505.9	4,661.9	4,800.6	4,921.2	5,024.9
	stabil	4,022.7	4,098.0	4,173.6	4,248.4	4,322.3	4,395.8	4,470.5
	Turun	3,870.5	3,809.8	3,766.8	3,741.8	3,736.0	3,751.1	3,789.9

Sumber Data : Laporan Badan Narkotika Nasional Tahun 2014

Ketika melakukan proyeksi, ada 3 skenario yang dikembangkan yaitu skenario naik, stabil, dan turun. Skenario naik adalah terjadinya situasi kenaikan jumlah penyalahguna akibat tekanan yang lebih kuat dari para pengedar atau bandar narkoba. Skenario turun adalah terjadinya situasi penurunan jumlah penyalahguna akibat tekanan yang lebih kuat dari para aparat penegak hukum dan seluruh lapisan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba, terutama aspek sosialisasi dan edukasi. Skenario stabil adalah kondisi dimana relatif tidak ada kenaikan jumlah penyalahguna narkoba dari tahun ke tahun karena adanya

⁶Rita Damayanti, "Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014". (yang diselenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional, Depok, 2015), h. 16

kesamaan kekuatan antara pihak aparat penegak hukum dan seluruh lapisan masyarakat melawan para pengedar atau bandar narkoba.

Dalam studi ini mengklasifikasi kategori pengguna narkoba menjadi 4 macam (coba pakai, teratur pakai, pecandu non suntik, dan pecandu suntik) menurut frekuensi pemakaian atau cara pakai (hanya suntik) dari setiap kelompok survei. Sebagian besar penyalahguna berada pada kelompok coba pakai terutama pada kelompok pekerja. Tekanan pekerjaan yang berat, kemampuan sosial ekonomi, dan tekanan lingkungan teman kerja merupakan faktor pencetus terjadinya penyalahgunaan narkoba pada kelompok pekerja.⁷

Jenis narkoba yang paling banyak disalahgunakan adalah ganja, shabu dan ekstasi. Semua jenis narkoba tersebut amat populer di kalangan pelajar atau mahasiswa, pekerja, dan rumah tangga. Di dalam setiap kelompok tersebut ada sedikit perbedaan pola pakai, selain ganja dan shabu. Pada kelompok pelajar atau mahasiswa cenderung masih tahap belajar pakai dan adanya keterbatasan finansial. Oleh sebab itu, jenis pil koplo juga banyak dikonsumsi setelah shabu. Sementara di kalangan pekerja, karena kebanyakan dari mereka bertujuan pakai untuk meningkatkan stamina agar tidak cepat lelah, maka setelah shabu yang banyak dikonsumsi adalah ekstasi.⁸

⁷*Ibid*, h. 18

⁸*Ibid*, h. 20

Penyalahguna pemakaian narkoba dari tahun ke tahun semakin meningkat, termasuk yang terjadi di Kota Bandar Lampung. Menurut catatan pihak Satuan Reserse Narkoba Polresta Kota Bandar Lampung, pada tahun 2012 lalu, ada sebanyak 211 orang yang menyalahgunakan narkoba, baik sebagai pengguna, pengedar maupun bandar. Kemudian pada tahun 2013, meningkat menjadi 300 orang. Dan pada triwulan pertama di tahun 2014, sebanyak 83 orang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Di Januari 2014 ada 30 orang, Februari 24 orang dan Maret sebanyak 29 orang.⁹

Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Lampung menyatakan bahwa jumlah pemakai narkoba di kalangan pelajar dari tahun ke tahun jumlah semakin meningkat. Kepala bidang (Kabid) Pencegahan dan Pembinaan Masyarakat Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Lampung, Alamsyah mengungkapkan bahwa, dari hasil sampel yang dilakukan mulai dari tahun 2011 hingga saat ini kasus narkoba yang menjerat kalangan pelajar jumlahnya meningkat sebesar 2 persen dari jumlah total tingkat penduduk di Lampung. Menurutnya, hingga saat ini jumlah pengguna narkoba kalangan pelajar masih didominasi oleh pelajar di Bandar Lampung.¹⁰

⁹ Ricky Marly, “Pemakai Narkoba di Bandar Lampung Meningkat”, *Lampost.co*, 3 April 2014.

¹⁰ Nur Jannah, “Pengguna Narkoba di Kalangan Remaja”, *Lampost.co*, 18 Sempember 2015.

Hal itu di buktikan dengan hasil persentase pra penelitian di Yayasan Sinar Jati Kemiling berikut ini :

Tabel 2
Data Pasien Penyalahguna Narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling

No	Jenjang Pendidikan Pengguna	Jumlah	Persentase (%)
1	Sekolah Dasar (SD)	0	0 %
2	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	1	2.1 %
3	Sekolah Menengah Atas (SMA)	6	12.5 %
4	Kuliah dan Pekerja	41	85.4 %
Total		48	100 %

Sumber Data : Laporan Hasil Pra Penelitian di Yayasan Sinar Jati Kemiling¹¹

Jadi dari 178 orang pasien yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling, terdapat 48 orang pasien yang menggunakan narkoba terdiri dari 1 orang pasien SMP, 6 orang pasien SMA, dan 41 orang pasien kuliah dan pekerja. Dari 48 orang pasien pengguna narkoba banyak menggunakan narkoba jenis shabu dan ekstasi. Penyebab penyalahgunaan narkoba sangat multidimensi dari faktor individu, faktor lingkungan, dan faktor tersedianya obat (narkoba), dalam kasus ini tidak ada penyebab tunggal (*single cause*). Penyalahgunaan narkoba banyak dimulai atau terdapat pada masa remaja, sebab remaja banyak mengalami perubahan biologik, psikologik maupun sosial yang pesat merupakan individu yang rentan untuk menyalahgunakan

¹¹Pasien Pengguna Narkoba, 15 Juli 2016 pada saat survei pra penelitian di Yayasan Sinar Jati Kemiling

narkotika.¹² Faktor spiritual juga mempengaruhi remaja dalam penyalahgunaan narkotika, mereka seringkali lupa memohon taufiq hidayah Tuhan dalam menyelesaikan permasalahan kehidupannya, dan karenanya kemudian terlibat penyalahgunaan atau ketergantungan narkoba.¹³

Spiritual merupakan ajaran yang berkaitan dengan jati diri, etika dan moral. Suatu keadaan yang menyelaraskan diri dengan nilai dasar dari semua ajaran mulia, dan membicarakan tentang eksistensi jati diri dan eksistensi Tuhan. Ajaran-ajaran tersebut meliputi: kesatuan dengan eksistensi alam semesta, unsur terpenting yang tersembunyi, perwujudan pikiran, daya untuk mengubah kehidupan, dan kekuatan dalam kesadaran kolektif.¹⁴

Beberapa faktor yang berperan dalam penanganan penyalahgunaan narkotika. Detoksifikasi merupakan langkah pertama dalam upaya menolong seseorang pecandu atau penyalahguna narkoba dan mungkin merupakan bagian termudah dalam proses rehabilitasi. Setelah detoksifikasi terdapat berbagai macam penanganan yaitu, penanganan biologis dan psikologis. Penanganan psikologis pada umumnya memiliki

¹²Tristia, *Op.Cit*, h. 251

¹³ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)* (Jakarta : FKUI. 2006), h. 125.

¹⁴Gerry Wicaksono Rachmanto, “Hubungan Spiritualitas di Tempat Kerja dengan Komitmen Organisasi Karyawan di Bank BNI Syariah Kantor Cabang Depok”. (Skripsi Program Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia, Depok, 2012), h. 35 et seq

banyak ragam, seperti penggunaan konseling CBT, *token economy*, *logotherapy* dan sebagainya.¹⁵

Logotherapy merupakan nama anangan terapi bersifat transpersonal oleh Viktor Frankl, menekankan pada dinamika personal, hubungan-hubungan transcendental manusia dengan hal gaib yang diyakininya dan penemuan makna hidup, melalui pemikiran yang mendalam, termasuk memikirkan pemikiran (metakognisi), memikirkan perasaan sendiri, memikirkan tingkah laku sendiri, dan merenungi keberadaan diri dalam kaitannya dengan keberadaan alam semesta, khususnya makna keberadaan diri dalam kaitannya dengan keberadaan yang lain.¹⁶ Konseling logoterapi merupakan konseling individual untuk masalah ketidakjelasan makna dan tujuan hidup, yang sering menimbulkan kehampaan dan hilangnya kegairahan. Jadi bukan untuk problema eksistensial dan patologis berat yang memerlukan bantuan psikoterapi. Selain itu, karakteristik konseling logoterapi adalah jangka pendek (*short termed*), berorientasi masa depan (*future oriented*), dan berorientasi pada makna hidup (*meaning oriented*).¹⁷ Oleh karena itu diharapkan konseling logoterapi dapat membantu dalam penanganan pengguna narkoba pada

¹⁵Gerald C. Davison, John M. Neale, Ann M.Kring, *Psikologi Abnormal (Edisi Ke-9)*, terjemahan Noermalasari Fajar (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), h. 555-559

¹⁶Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi* (Jakarta : Rajawali Pers. 2006), h. 197.


¹⁷H.D. Bastaman, *Logoterapi : Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2007), h. 132-133

remaja atau peserta didik. Konseling logoterapi berandalasan pada spiritual individu dan menitikberatkan kepada makna dan tujuan hidup.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dan menuangkannya dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul “ Meningkatkan Aspek Spiritual Pengguna Narkoba Melalui Konseling Logoterapi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, identifikasi masalah dalam penelitian secara umum adalah sebagai berikut :

- 
1. Terdapat 2,1% pasien penyalahguna narkoba dalam jenjang pendidikan SMP.
 2. Terdapat 12,5% pasien penyalahguna narkoba dalam jenjang pendidikan SMA
 3. Terdapat 85,4% pasien penyalahguna narkoba dalam jenjang pendidikan kuliah dan pekerja.

C. Pembatasan Masalah

Untuk menghindari terlalu luasnya pembahasan masalah dalam skripsi ini, dan agar pembahasannya lebih terarah, maka penulis memberikan batasan masalah

kepada “Meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba melalui Konseling Logoterapi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan indentifikasi masalah dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut :

“Apakah Konseling logoterapi mampu dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung ? ”.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah : “Untuk mengetahui apakah Konseling logoterapi mampu dalam meningkatkan aspek spiritual pada pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung”.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual peserta didik penyalahguna narkoba.

2. Manfaat praktis

a) Manfaat hasil penelitian bagi peserta didik

Manfaat bagi peserta didik agar dapat meningkatkan aspek spiritualnya dengan optimal.

b) Manfaat penelitian bagi guru BK atau konselor

Manfaat bagi guru BK agar mengetahui pengaruh konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual peserta didik penyalahguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung dan dapat mempraktekannya di lapangan secara maksimal.

c) Manfaat penelitian bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman tentang pengaruh konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual peserta didik penyalahguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung.

d) Bagi lembaga

Bagi peserta didik penyalahguna narkoba diharapkan pembahasan ini memberikan masukan tentang layanan yang digunakan dalam bimbingan dan konseling.

G. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung. Sampel penelitian ini adalah peserta didik SMP dan SMA yang menjadi pasien rehabilitas di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung.

BAB II

LANDASAN TEORI

H. Konseling Logoterapi

1. Tokoh Logoterapi

Viktor Emile Frankl nama lengkapnya. Ia dilahirkan tanggal 26 Maret 1905 di Wina, ibu kota Austria yang sejak dulu terkenal sebagai induk budaya eropa, tempat kelahiran tokoh-tokoh seni dan ilmu pengetahuan termasyhur. Ayahnya adalah seorang Yahudi saleh yang pernah menjadi mahasiswa kedokteran, tetapi terpaksa harus menghentikan kuliahnya karena kekurangan biaya. Setelah berhenti kuliah, Frankl Sr kemudian bekerja dibagaian sekretariat Parlemen Kerajaan Austria sebagai penulis steno selama sepuluh tahun dan akhirnya menjadi pegawai tetap Departemen Sosial sampai pensiun.

Sebagai pejabat Departemen Sosial, ayah Viktor Frankl banyak menaruh perhatian pada masalah kesejahteraan pemuda. Betapa gembiranya waktu anaknya, Viktor Frankl, memilih studi kedokteran, bidang dambaannya yang kandas karena kekurangan biaya. Besar harapannya cita-cita untuk menjadi seorang dokter terpenuhi melalui anaknya. Setelah lulus menjadi dokter, Viktor Frankl mengambil keahlian dalam bidang Neuro-psikiatri (ahli penyakit saraf dan jiwa) dan berhasil meraih gelar Doktor dalam Ilmu Kedokteran (M.D.) dan

kemudian Doktor dari dalam Ilmu Filsafat (Ph.D.) dari almamaternya, Universitas Wina.

Tanggal 3 September 1997 Viktor Emile Frankl, pendiri logoterapi telah meninggal dunia dengan tenang di Wina, kota kelahirannya yang sangat dicintainya. Ia tutup usia dalam usia cukup lanjut yaitu 92 tahun, dengan sebagian besar hidupnya diisi dengan berbagai kegiatan bermakna dan bermanfaat bagi dirinya, keluarga, masyarakat, ilmu pengetahuan, dan kemanusiaan. Sekitar 30 buah buku karyanya yang telah diterjemahkan dalam berbagai bahasa yang seakan-akan membuka wawasan dan memberikan pencerahan bagi para pakar dan peminat ilmu-ilmu kemanusiaan. Logoterapi dengan julukan kehormatan *The Third Viennes School of Psychotherapy*, sebagai aliran mapan setelah Psikoanalisis (Sigmund Freud) dan Psikologi Individual (Alferd Adlet).



2. Pengertian dan Asas-asas Logoterapi

Logoterapi berasal dari kata “*logos*” dalam bahasa Yunani berarti makna (*meaning*) dan juga rohani (*spirituality*), sedangkan “terapi” adalah penyembuhan atau pengobatan. Logoterapi secara umum dapat digambarkan sebagai corak atau psikiatri yang mengakui adanya dimensi kerohanian pada manusia di samping dimensi ragawi dan kejiwaan. Serta beranggapan bahwa makna hidup (*the meaning of life*) dan hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*)

merupakan motivasi utama manusia guna meraih taraf kehidupan bermakna (*the meaningful life*) yang didambakannya.¹⁸

Logoterapi mengemukakan asas-asas yang telah teruji kebenarannya oleh penemunya sendiri dalam “laboratorium-hidup” kamp konsentrasi. Ada tiga asas utama logoterapi yakni :

- a. Hidup itu tetap memiliki makna (arti) dalam setiap situasi, bahkan dalam penderitaan dan kepedihan sekalipun. Makna adalah suatu yang dirasakan penting, benar, berharga dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang dan layak dijadikan tujuan hidup. Setiap manusia selalu mendambakan hidupnya bermakna, dan selalu berusaha mencari dan menemukannya. Makna hidup apabila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan ini berarti dan mereka yang berhasil menemukan dan mengembangkannya akan merasakan kebahagiaan sebagai ganjarannya sekaligus terhindar dari keputusasaan.
- b. Setiap manusia memiliki kebebasan (yang hampir tak terbatas) untuk menemukan sendiri makna hidupnya. Makna hidup dan sumber-sumbernya dapat ditemukan dalam kehidupan itu sendiri, khususnya pada pekerjaan dan karya-bakti yang dilakukan, serta dalam keyakinan terhadap harapan dan kebenaran serta penghayatan atas keindahan, iman, dan cinta

¹⁸H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007), h.36-37

kasih. Selain itu, sikap tepat yang kita ambil atas penderitaan yang tidak dapat diubah lagi merupakan sumber makna hidup.

- c. Setiap manusia memiliki kemampuan untuk mengambil sikap terhadap penderitaan dan peristiwa tragis yang tidak dapat dielakkan lagi yang menimpa diri sendiri dan lingkungan sekitar, setelah upaya mengatasinya telah dilakukan secara optimal tetap tak berhasil. Maksudnya, jika kita tidak mungkin mengubah suatu keadaan (tragis), sebaiknya kita mengubah sikap atas keadaan itu agar kita tidak terhanyut secara negatif oleh keadaan itu. Tentu saja dengan jalan mengambil sikap tepat dan baik, yakni sikap yang menimbulkan kebijakan pada diri sendiri dan orang lain serta sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan dan norma-norma lingkungan yang berlaku.¹⁹



Asas-asas ini pada hakikatnya merupakan inti dari setiap perjuangan hidup, yakni mengusahakan agar kehidupan berarti bagi diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan agama. Dalam hal ini diakui adanya kebebasan (yang bertanggung jawab) untuk mewujudkan hidup yang bermakna melalui karya, penghayatan, keyakinan, dan harapan serta sikap tepat atas peristiwa tragis yang tidak terelakkan. Semuanya menggambarkan pandangan optimis logoterapi terhadap kehidupan.

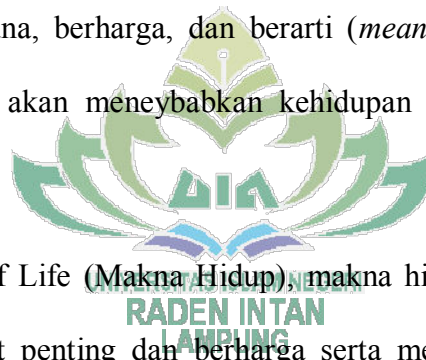
¹⁹*Ibid*, h. 38-39

3. Landasan Filsafat Logoterapi

Setiap aliran dalam psikologi memiliki landasan filsafat kemanusiaan yang mendasari seluruh ajaran, teori, dan penerapannya. Dalam hal ini logoterapi pun memiliki filsafat manusia yang merangkum dan melandasi asas-asas, ajaran, dan tujuan logoterapi, yaitu :

- a. The Freedom of Will (Kebebasan Berkehendak), kebebasan ini sifatnya bukan tak-terbatas karena manusia adalah makhluk serba terbatas. Manusia sekalipun dianggap makhluk yang memiliki berbagai potensi luar biasa, tetapi sekaligus memiliki juga keterbatasan dalam aspek ragawi (tenaga, daya tahan, stamina, usia), aspek kejiwaan (kemampuan, keterampilan, kemauan, ketekunan, bakat, sifat, tanggung jawab pribadi), aspek sosial budaya (dukungan lingkungan, kesempatan, tanggung jawab sosial, ketaatan pada norma), dan aspek kerohanian (iman, ketaatan beribadah, cinta kasih). Kebebasan manusia pun bukan merupakan kebebasan dari (*freedom from*) bawaan biologis, kondisi psikososial, dan kesejarahannya, melainkan kebebasan untuk menentukan sikap (*freedom to take a stand*) terhadap kondisi-kondisi tersebut, baik kondisi lingkungan maupun kondisi diri sendiri.
- b. The Will to Meaning (Hasrat untuk Hidup Bermakna), setiap orang menginginkan dirinya menjadi orang yang bermartabat dan berguna bagi

dirinya, keluarga, lingkungan kerja, masyarakat sekitar, dan berharga di mata Tuhan. Keinginan untuk hidup bermakna memang benar-benar merupakan motivasi utama pada manusia. Hasrat inilah yang mendorong setiap orang untuk melakukan berbagai kegiatan agar hidupnya dirasakan berarti dan berharga. Hasrat untuk hidup bermakna ini sama sekali bukan sesuatu yang khayali dan diada-adakan, melainkan benar-benar suatu fenomena kejiwaan yang nyata dan dirasakan pentingnya dalam kehidupan seseorang. Bila hasrat ini dapat dipenuhi, kehidupan akan dirasakan berguna, berharga, dan berarti (*meaningfull*). Sebaliknya bila tidak terpenuhi akan menyebabkan kehidupan dirasakan tak bermakna (*meaningless*).



- c. The Meaning of Life (Makna Hidup), makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Bila hal itu berhasil dipenuhi akan menyebabkan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (*happiness*). Dan makna hidup ternyata ada dalam kehidupan itu sendiri, dan dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tak menyenangkan, keadaan bahagia, dan penderitaan. Ungkapan seperti “Makna dalam Derita” (*Meaning in Suffering*) atau “Hikmah dalam Musibah” (*Blessing in Disguise*)

menunjukkan bahwa dalam penderitaan sekalipun makna hidup tetap ditemukan.²⁰

4. Pengertian Konseling Logoterapi

Berbagai aliran, teori, dan pandangan psikologis sering memberi corak khusus pada kegiatan konseling (dan psikoterapi). Artinya, konseling banyak merujuk pada asas-asas, metode, pendekatan, teori, dan pandangan itu dalam membantu mereka yang bermasalah. Gerard Corey misalnya mengemukakan model-model konseling dan terapi dengan pendekatan Psikoanalisis Klasik (Freud) dan Psikoanalisis Baru (Jung, Adler, Fromm, Sullivan, Erikson), Person centered (Rogers), Terapi Gestalt (Perls), TA (Berne), Terapi Perilaku (Bandura, Wolpe, Lazarus), RET (Ellis) dan Reality Therapy (Glasser) dengan prinsip, metode, dan aplikasi masing-masing. Demikian pula logoterapi dengan filsafat manusia, asas-asas, metode dan pendekatannya memberi corak khusus pada kegiatan konseling sebagai salah satu bentuk aplikasinya.²¹

5. Gambaran Umum, Proses, dan Komponen

Konseling dengan pendekatan logoterapi digambarkan sebagai penerapan asas-asas logoterapi dalam memberikan bantuan psikologis kepada seseorang untuk menemukan serta memenuhi makna serta tujuan hidupnya dengan jalan

²⁰*Ibid*, h.41-56

²¹*Ibid*, h. 131

lebih menyadari sumber-sumber makna hidup, mengaktualisasi potensi diri, meningkatkan keakraban hubungan antarpribadi, berpikir dan bertindak positif, menunjukkan prestasi dan kualitas kerja optimal, mendalami nilai-nilai kehidupan, mengambil sikap tepat atas musibah yang dialami, serta memantapkan ibadah kepada tuhan.

Gambaran diatas menunjukan bahwa konseling logoterapi merupakan konseling individual untuk masalah ketidakjelasan makna dan tujuan hidup, yang sering menimbulkan kehampaan dan hilangnya gairah hidup. Selain itu, karkteristik konseling logoterapi adalah jangka pendek (*short termed*), berorientasi masa depan (*future oriented*), dan berorientasi pada makna hidup (*meaning oriented*). Dalam konseling ini, khususnya dalam proses penemuan makna hidup, terapis bertindak sebagai rekan-yang-berperan-serta (*the participating partner*) yang sedikit demi sedikit menarik keterlibatannya bila klien telah mulai menyadari dan menemukan makna hidupnya. Untuk itu relasi konselor dengan klien harus mengemabngkan *encounter*, yaitu hubungan antar pribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Fungsi terapis dalam hal ini adalah membantu membuka cakrawala pandnagan klien terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya (*creative values*); menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran (*experiential values*);

sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan (*attitudinal values*); serta memiliki harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang (*hopeful values*).

6. Proses Konseling Logoterapi

Proses konseling pada umumnya mencakup tahap-tahap: pengenalan, pengungkapan, dan penjajagan masalah, pembahasan bersama, evaluasi dan penyimpulan, serta pengubah sikap dan perilaku. Biasanya setelah masa konseling berakhir masih dilanjutkan dengan pemantuan atas upaya peerubahan perilaku dan klien dapat melakukan konsultasi lanjutan apabila memerlukan. Di lain pihak tentu saja corak dan proses konseling dapat berbeda-beda sesuai teori dan metode yang dianut, serta permasalahan dan tujuan yang ingi dicapai. Dan dalam kenyataannya, konseling logoterapi sangat luwes, dalam artian bisa direktif dan bisa non-direktif serta tidak kaku dalam mengikuti tahapan-tahapan konseling.

Elisabeth Lukas misalnya mengajukan empat langkah logoterapi, sebagai berikut. (a) *Mengambil jarak atas simptom*: terapis membantu menyadarkan klien bahwa simptom sama sekali tidak “mewakili” dirinya. Simptom tidak lain hanyalah kondisi yang “dimiliki” dan dapat dikendalikan. (b) *Modifikasi Sikap*: terapis tanpa melimpahkan pandangan dan sikap pribadinya membantu klien untuk mendapatkan pandnagan baru atas diri sendiri dan situasi hidupnya,

kemudian menentukan sikap baru untuk mengembangkan rasa percaya diri dalam mencapai kehidupan yang lebih sehat. (c) *Pengurangan simptom*: terapi membantu klien menerapkan teknik-teknik logoterapi untuk menghilangkan atau sekurang-kurangnya mengurangi dan mengendalikan sendiri keluhan dan simtomnya. (d) *Orientasi terhadap Makna* : terapis bersama kliennya membahas nilai dan makna hidup secara potensial ada dalam kehidupan klien, kemudian memperdalam dan menjabarkannya menjadi tujuan-tujuan yang lebih konkret.²²

7. Komponen-komponen dan Aplikasi Konseling Logoterapi

Komponen-komponen pribadi dalam konseling logoterapi adalah kemampuan, potensi, dan kualitas insani dari diri klien yang dijajagi, diungkap, dan difungsikan pada proses konseling dalam rangka meningkatkan kesadaran terhadap makna dan tujuan hidupnya. Dalam konseling logoterapi usaha meningkatkan kesadaran atas kualitas dan kemampuan pribadi seperti pemahaman diri, perubahan sikap, pengarahan diri, tanggung jawab, komitmen, keimanan, cinta kasih, hati nurani, penemuan makna hidup, merupakan hal-hal penting yang menentukan keberhasilan konseling. Selain itu, klien disadarkan pula atas rasa tanggung jawab untuk mengubah sikap dan perilakunya menjadi lebih baik dan lebih sehat serta bermanfaat bagi dirinya dan lingkungannya.

²²*Ibid*, h. 135 et seq

Konseling logoterapi sama seperti konseling pada umumnya, merupakan kegiatan menolong (*helping activity*) di mana seorang konselor memberikan bantuan psikologis kepada seorang klien yang membutuhkan bantuan untuk pengembangna diri. Dengan demikian, proses dan tahap-tahap konseling logoterapi pada dasarnya sejalan dengan proses dan tahap-tahap konseling pada umumnya, sedangkan komponen-komponen logoterapi sebagai kualitas-kualitas insani yang dibahas dalam konseling. Tahapan pada konseling logoterapi :

- a. Tahap pengenalan dan pembinaan rapport diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang makin lama makin membuka peluang sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan pada sesama manusia , ketulusan hati dan pelayanan. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan klien “sepuasnya” mengungkapkan maslaahnya, dalam logoterapi klien sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.
- b. Pada tahap pembahasan bersama, konselor dan klien bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup seklaipun dalam penderitaan.
- c. Tahap evaluasi dan penyimpulan mencoba memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku klien. Pada tahap-tahap ini tercakup

modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan, dan pemenuhan makna, dan pengurangan simptom.²³

I. Aspek Spiritual

Salah satu pandangan orisinal Viktor Frankl adalah mengintegrasikan fenomena spiritualitas dalam sistem psikofisik dan kepribadian manusia serta memanfaatkannya dalam metode psikoterapi. Ia pun menunjukkan bahwa spiritualitas adalah dimensi penting dalam eksistensi manusia di samping ragawi, kejiwaan, dan sosio-budaya. Manusia seutuhnya dalam pandangan logoterapi adalah *unitas bio-psiko-sosiokultural-spiritual*.²⁴

Sebenarnya istilah *spirit*, *spirituality* atau kerohanian bukan istilah baru, melainkan sudah sejak lama ada dalam wawasan setiap agama dan budaya. Dalam psikologi istilah ini dianggap sebagai konsep paling abstrak serta memiliki bermacam-macam pengertian, konotasi, dan interpretasi sehingga benar-benar sulit didefinisikan. Perlu dijelaskan bahwa sebutan “*spirituality*” dalam pandangan logoterapi tidak mengandung konotasi keagamaan karena dimensi ini dimiliki manusia tanpa memandang ras, ideologi, agama, dan keyakinannya. Pengertian spirit dan dimensi spiritual dalam logoterapi dengan demikian bercorak antropologis dan bukan teologis. Viktor Frankl sendiri secara eksplisit

²³ *Ibid*, h. 137 et seq

²⁴ *Ibid*, h. 68-69

menyatakan bahwa pandangannya mengenai spiritualitas ini bersifat sekuler. Untuk itu Frankl kemudian menggunakan istilah *neotic* sebagai padanan *spirit* atau *spirituality*, supaya tidak disalahpahami sebagai konsep agama.

Berbeda dari agama yang meninjau fenomena spiritual yang penting di dunia dan akhirat, logoterapi meninjaunya dari segi medis. Artinya dimensi spiritual adalah sumber kesehatan (*the source of health*) yang tidak pernah terkena sakit sekalipun orangnya menderita sakit secara fisik dan mental. Kalaupun dimensi neotik ini tidak berfungsi secara optimal biasanya terjadi karena kita sendiri kurang memahami, menyadari, dan mengabaikannya atau terhambat oleh berbagai gangguan emosi serta penyakit fisik dan psikis. Dalam kenyataan sering disaksikan ungkapan kata-kata yang benar dan perbuatan yang tepat dari seorang penderita penyakit jiwa. Sekalipun fisik dan mental dalam kondisi sakit, cinta kasih, dan rasa estetika yang bersumber dari dimensi spiritual tetap berfungsi dan sama sekali tidak terganggu.

Menurut kamus Webster kata "*spirit*" berasal dari kata benda bahasa latin "*spritus*" yang berarti nap[as dan kata kerja "*spirare*" yang berarti untuk bernapas. Melihat asal katanya, untuk hidup adalah untuk bernapas, dan memiliki napas artinya memiliki spirit. Menjadi spiritual berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan

diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.²⁵

Spiritualitas dalam pengertian yang luas, merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Sesuatu yang spiritual memiliki kebenaran abadi yang berhubungan dengan tujuan hidup manusia, sering dibandingkan dengan sesuatu yang bersifat duniawi dan sementara. Didalamnya mungkin terdapat kepercayaan terhadap kekuatan supernatural seperti dalam agama, tetapi memiliki tekanan secara pribadi.

Spiritualitas memiliki ruang lingkup dan makna pribadi yang luas. Namun spiritualitas mungkin dapat dimengerti dengan membahas kata kunci yang sering muncul ketika orang-orang menggambarkan arti spiritualitas bagi mereka. Penelitian Martsof and Micklely menunjukkan berbagai kata kunci yang dapat dipertimbangkan : makna, nilai-nilai, transpondensi, bersambungan, dan menjadi. Makna merupakan sesuatu yang signifikan dalam kehidupan, merasakan situasi, memiliki dan mengarah pada suatu tujuan. Nilai-nilai adalah kepercayaan, standar dan etika yang dihargai. Transpondensi merupakan pengalaman, kesadaran dan penghargaan terhadap dimensi transendental terhadap kehidupan di atas diri seseorang. Bersambungan adalah meningkatkan kesadaran terhadap hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan dan alam.

²⁵ Aliah B. Purwakania Hasan, *Psikologi Perkembangan Islami*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2006), h. 288-289

Menjadi adalah membuka kehidupan yang menuntut refleksi dan pengalaman, termasuk siapa seseorang dan bagaimana seseorang mengetahui.

Elkins et al. dalam penelitiannya mencoba untuk mendefinisikan dan menggambarkan spiritualitas yang didasarkan pada tulisan Abraham Maslow, John Dewey, William James, Carl Jung, Rudolph Otto, Gordon Allport, Mircea Eliade, Martin Burber, Erich Fromm, dan Victor Frankl. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan, Elkins et al. menyimpulkan bahwa spiritualitas berasal dari bahasa latin spiritus yang artinya nafas hidup sehingga spiritual adalah cara untuk menjadi dan mengalami yang datang melalui kesadaran adanya dimensi transenden dan yang dikarakteristikan oleh nilai-nilai tertentu yang diterima oleh individu, orang lain, alami, hidup, dan apapun yang dipertimbangkan sebagai Ultimate. Sedangkan dimensi dari spiritualitas berdasarkan studi literatur Elkins dkk adalah sebagai berikut:²⁶

1. Dimensi transenden.

Orang spiritual memiliki kepercayaan atau belief berdasarkan eksperensial bahwa ada dimensi transenden dalam hidup. Kepercayaan atau belief disini dapat berupa perspektif tradisional atau agama mengenai Tuhan sampai perspektif psikologis bahwa dimensi transenden adalah eksistensi alamiah dari kesadaran diri dari wilayah ketidaksadaran atau greater self.

²⁶ Hepi Wahyuningsih, *Validitas Konstruk Alat Ukur Spirituality Orientation Inventory*, (Jogjakarta : Jurnal Psikologi, 2009), h. 118-119

Orang spiritual memiliki pengalaman transenden atau dalam istilah Maslow “peak experience”. Individu melihat apa yang dilihat tidak hanya apa yang terlihat secara kasat mata, tetapi juga dunia yang tidak dapat terlihat.

2. Dimensi Makna dan Tujuan hidup.

Orang spiritual akan memiliki makna hidup dan tujuan hidup yang timbul dari keyakinan bahwa hidup itu penuh makna dan orang akan memiliki eksistensi jika memiliki tujuan hidup. Secara aktual, makna dan tujuan hidup setiap orang berbeda-beda atau bervariasi, tetapi secara umum mereka mampu mengisi “exixtential vacuum” dengan authentic sense bahwa hidup itu penuh makna dan tujuan.



3. Dimensi Misi Hidup.

Orang spiritual merasa bahwa dirinya harus bertanggung jawab terhadap hidup. Orang spiritual termotivasi oleh metamotivated dan memahami bahwa kehidupan pada diri individu hilang dan individu harus ditemukan.

4. Dimensi Kesucian Hidup.

Orang spiritual percaya bahwa hidup diinfus oleh kesucian dan sering mengalami perasaan khidmad, takzim, dan kagum meskipun dalam setting nonreligius. Dia tidak melakukan dikotomi dalam hidup (suci and sekuler;

akhirat dan duniawi), tetapi percaya bahwa seluruh kehidupannya adalah akhirat dan bahwa kesucian adalah sebuah keharusan. Orang spiritual dapat sacralize atau religionize dalam seluruh kehidupannya.

5. Dimensi Kepuasan Spiritual.

Orang spiritual dapat mengapresiasi material good seperti uang dan kedudukan, tetapi tidak melihat kepuasan tertinggi terletak pada uang atau jabatan dan tidak menggunakan uang dan jabatan untuk menggantikan kebutuhan spiritual. Orang spiritual tidak akan menemukan kepuasan dalam materi tetapi kepuasan diperoleh dari spiritual.

6. Dimensi Altruisme.

Orang spiritual memahami bahwa semua orang bersaudara dan tersentuh oleh penderitaan orang lain. Dia memiliki perasaan atau sense kuat mengenai keadilan sosial dan komitmen terhadap cinta dan perilaku altrusitik.

7. Dimensi Idealisme.

Orang spiritual adalah orang yang visioner, memiliki komitmen untuk membuat dunia menjadi lebih baik lagi. Mereka berkomitmen pada idealisme yang tinggi dan mengaktualisasikan potensinya untuk seluruh aspek kehidupan.

8. Dimensi Kesadaran Akan Adanya Penderitaan.

Orang spiritual benar-benar menyadari adanya penderitaan dan kematian. Kesadaran ini membuat dirinya serius terhadap kehidupan karena penderitaan dianggap sebagai ujian. Meskipun demikian, kesadaran ini meningkatkan kegembiraan, apresiasi dan penilaian individu terhadap hidup.

9. Hasil dari spiritualitas.

Spiritualitas yang dimiliki oleh seseorang akan mewarnai kehidupannya. Spiritualitas yang benar akan berdampak pada hubungan individu dengan dirinya sendiri, orang lain, alam, kehidupan dan apapun yang menurut individu akan membawa pada Ultimate.

Berdasarkan studi literature tersebut, Elkins et al. membuat alat ukur spiritualitas yang dinamakan dengan *Spirituality Orientation Inventory*. Inventori ini dibuat berdasarkan pada model humanistik dan tidak berafiliasi pada agama. Alat ukur ini menarik untuk dikembangkan karena berangkat dari hasil studi literatur dari pendapat para pionir dibidang psikologi.

C. Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Istilah narkoba bukanlah istilah kedokteran atau psikologis. Istilah itu, walaupun sering digunakan institusi resmi (termasuk pemerintah), bahkan digunakan dalam undang-undang, hanya merupakan singkatan dari kata-kata “narkotika” dan “obat-obat berbahaya”. Dalam ilmu kedokteran narkotika dan obat-obat berbahaya justru sering digunakan untuk tujuan pengobatan, karena itu, yang berbahaya bukan narkoba itu sendiri, melainkan penyalahgunaan narkoba untuk tujuan-tujuan lain diluar tujuan kedokteran.

Istilah “narkotika” berasal dari bahasa yunani “narkosis” yang dikemukakan oleh Bapak Ilmu Kedokteran, Hipokrates, untuk zat-zat yang menimbulkan mati rasa atau rasa lumpuh. Dalam undang-undang AS, yang dimaksud narkotika adalah opium, variasi dari opium (kodein, heroin atau awam menyebutnya “putau”), termasuk zat sintesis (morphin), dan kokain (disebut juga “koka”). Marijuana (awam : ganja), walaupun di Indonesia dilarang oleh undang-undang dan digolongkan sebagai narkotika, sebetulnya bukan tergolong narkotika, baik dari sudut struktur kimia zat itu, maupun dari dampak pemakiannya (hanya menimbulkan ketergantungan, tidak mematikan). Belanda adalah salah satu negara yang melegalkan marijuana. LSD (index, sabu-sabu, dan obat-obat psikedelik lain yang memberi efek *euphoria* (perasaan senang, riang, nyaman yang semu) juga

bukan termasuk jenis narkotika, walaupun dampaknya lebih serius daripada ganja (bisa menimbulkan reaksi paranoid jika berhenti menggunakannya). Di negara-negara Eropa dan Amerika Serikat dan beberapa negara lain, minuman keras (alkohol) juga dikontrol ketat karena dampaknya bisa sangat berbahaya jika digunakan secara berlebihan atau dikonsumsi anak-anak dibawah umur.²⁷

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.²⁸

2. Macam-macam Narkoba

Narkoba dibagi dalam 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi kedalam beberapa kelompok.

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

²⁷Sarlito W. Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2009), h. 269.

²⁸ Ahmad Sanusi Musthofa, *Problem Narkotika-Psikotropika dan HIV/AIDS*. (Jakarta : Zikrul Hakim, 2002), h.14

Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009, jenis narkoba dibagi kedalam tiga kelompok, yaitu narkoba golongan I, golongan II, dan golongan III.²⁹

Narkoba golongan I adalah narkoba yang paling berbahaya, daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apa pun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain. Narkoba golongan II adalah narkoba yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain. Narkoba golongan III adalah narkoba yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya kodein dan turunannya.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkoba dibedakan kedalam 3 golongan juga, yaitu narkoba alami, narkoba semisintetis, dan narkoba sintetis.³⁰

1. Narkoba Alami

²⁹Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba Pasal 1 dan 6.

³⁰Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta : Erlangga, 2007) , h. 11-15

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam). Contohnya:

a. Ganja

Ganja adalah tanaman perdu dengan daun menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Jumlah jarinya selalu ganjil, yaitu 5, 7, 9. Tumbuhan ini banyak tumbuh di beberapa daerah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Pulau Jawa, dan lain-lain. Daun ganja sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Bila digunakan sebagai bumbu masak, daya adiktifnya rendah. Namun tidak demikian bila dibakar dan asapnya dihirup. Cara penyalahgunaannya adalah dikeringkan dan dicampur dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.

b. Hasis

Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Daun ganja, hasis, dan mariyuana juga dapat disuling dan diambil sarinya. Dalam bentuk cair, harganya sangat mahal.

c. Koka

Koka adalah tanaman perdu yang mirip daun kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam komunitas masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang. Koka kemudian diolah menjadi kokain.

d. Opium

Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di Mesir dan daratan Cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu.

2. Narkotika Semisintetis

Narkotika semisintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya:

- a. Morfin, digunakan dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi (pembedahan).
- b. Kodein, dipakai untuk obat penghilang batuk.

- c. Heroin, tidak dipakai dalam pengobatan karena daya adiktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap, heroin diberi nama putaw/pt. bentuknya seperti tepung terigu: halus, putih dan agak kotor.
- d. Kokain, hasil olahan dari biji koka.

3. Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi). Contohnya :

- a. Petidin, untuk obat bius lokal, operasi kecil, sunat, dan lain-lain.
- b. Methadon, untuk pengobatan pecandu narkoba.
- c. Naltrexon, untuk pengobatan pecandu narkoba.

Selain untuk pembiusan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter kepada penyalahguna narkoba untuk menghentikan kebiasaannya yang tidak kuat melawan suggesti (relaps) atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkoba sintetis ini dikurnagi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan Undang-Undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan menjadi 4 golongan.³¹

Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD dan STP. Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya. Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya. Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (mogadon, dumolid), diazepam, dan sebagainya.

³¹Subagyo, *Ibid*, h. 16-17

c. Zat adiktif lainnya

Yang dimaksud disini adalah bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika, meliputi :

- a. Minuman beralkohol, mengandung etanol etil alkohol yang berpengaruh menekan susunan syaraf pusat, dan seering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai campuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat atau zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol, yaitu Golongan A (kadar etanol 1-5% seperti bir), Golongan B (kadar etanol 5-20% seperti berbagai jenis minuman anggur), dan Golongan C (kadar etanol 20-45% seperti Whiskey, Vodka, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput).
- b. Inhalansia (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan antara lain *lem, thinner, penghapus cat kuku, bensin*.
- c. Tembakau: pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas dimasyarakat. Pada upaya penanggulangan narkoba di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus

menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan narkoba yang lebih berbahaya.³²

3. Sifat Jahat Narkoba

Berbeda dengan obat atau zat lainnya, narkoba memiliki 3 sifat jahat yang dapat membelenggu pemakainya yaitu³³ :

a. Habitual

Habitual adalah sifat pada narkoba yang membuat pemakainya akan selalu teringat, terkenang dan terbayang sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu (*seeking*). Sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba yang sudah sembuh kelak bisa kambuh (*relapse*) dan memakai kembali. Perasaan ingin memakai kembali disebabkan oleh kesan kenikmatan yang dalam bahasa awam disebut nagih (*suggest*). Sifat habitual mendorong pemakai untuk selalu mencari dan memiliki narkoba. Walaupun pemakai masih memiliki banyak narkoba, tetapi ia ingin punya lebih banyak lagi. Sifat seperti itu disebut *craving* (membutuhkan). Semua jenis narkoba memiliki sifat habitual dalam kadar yang bervariasi.

b. Adiktif

³² Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang : UIN-Malang Pers, 2008), h. 258-259

³³ Subagyo, *Op.Cit*, h. 28-30

Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan pemakaian narkoba akan menimbulkan “efek putus zat” atau *withdrawal effect*, yaitu perasaan sakit luar biasa, orang awam biasa menyebutnya Sakaw. Narkoba itu unik, bila pemakaian dihentikan secara mendadak sekaligus badan pemakai akan mengalami sakit yang luar biasa, sedangkan bila pemakai memakai kembali narkoba rasa nyaman dan sehat baru akan datang kepada pemakai.

c. Toleran

Toleran adalah sifat narkoba yang membuat tubuh pemakainnya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menyesuaikan diri dengan narkoba itu sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi. Bila dosisnya tidak dinaikkan, narkoba itu tidak akan bereaksi, tetapi membuat pemakainya menjadi sakaw. Dan untuk memperoleh efek yang sama dengan efek di masa sebelumnya, dosis pemakaian harus dinaikkan. Bila lama-kelamaan kenaikan dosis itu telah melebihi kemampuan toleransi tubuh, maka terjadilah efek sakit yang luar biasa dan mematikan. Kondisi seperti itu disebut overdosis.

4. Tahap dan Tingkat Pemakai Narkoba

Tiap jenis narkoba mempunyai sifat yang berbeda-beda. Oleh karena itu dampaknya terhadap pemakai juga berbeda-beda. Secara umum pengguna narkoba terdiri dari 4 tahap, yaitu³⁴ :

a. Tahap Awal : coba-coba

Mulanya hanya coba-coba, kemudian karena terjerat oleh 3 sifat jahat narkoba, ia menjadi mau lagi dan lagi. Sangat sulit untuk mengenali gejala awal narkoba. Gejala awal ini hanya dapat diketahui oleh orang yang sangat dekat dengan pemakai, gejala tersebut adalah sebagai berikut:

1. Gejala Psikologis, terjadi perubahan pada sikap anak. Orang tua yang peka dapat merasakan adanya sedikit perubahan perilaku pada anak, yaitu timbulnya rasa takut dan malu yang disebabkan oleh perasaan bersalah dan berdosa. anak menjadi lebih sensitif. Jiwanya resah dan gelisah.
2. Pada Fisik, perubahan tidak tampak pada tubuh anak. Tanda-tanda perubahan pada tubuh sebagai dampak pemakaian narkoba belum terlihat.

b. Tahap kedua : pemula

³⁴Subagyo, *Ibid*, h. 88-90

Setelah tahap eksperimen atau coba-coba, lalu meningkat menjadi terbiasa. Anak mulai memakai narkoba secara insidentil. Ia memakai narkoba karena sudah merasakan kenikmatannya. Pada tahap ini akan muncul gejala sebagai berikut :

1. Gejala psikologis, sikap anak menjadi lebih tertutup, banyak hal yang tadinya terbuka kini menjadi rahasia. Jiwanya resah, gelisah, kurang tenang, dan lebih sensitif. Hubungan dengan keluarganya mulai renggang, tidak lagi riang, cerah dan ceria.

2. Pada fisik, tidak tampak perubahan yang nyata. Gejala pemakaian berbeda-beda sesuai dengan jenis narkoba yang dipakai.

c. Tahap ketiga adalah tahap berkala

Setelah beberapa kali memakai narkoba sebagai pemakai insidentil, pemakai narkoba terdorong untuk memakai lebih sering lagi. Selain merasa nikmat, ia juga mulai merasakan sakaw kalau terlambat atau berhenti mengonsumsi narkoba. ia memakai narkoba pada saat tertentu secara rutin.

1. Ciri mental, sulit bergaul dengan teman baru. Pribadinya menjadi lebih tertutup, lebih sensitif, dan mudah tersinggung. Ia sering bangun siang, agak malas, dan mulai gemar berbohong.

2. Ciri fisik, terjadi gejala sebaliknya dari tahap 1 dan 2. Bila sedang memakai ia tampak normal, tidak tampak tanda-tanda yang jelas. Bila sedang tidak memakai tampak kurang sehat, kurang percaya diri, murung, gelisah, malas.

d. Tahap keempat adalah tahap tetap (madat)

Setelah menjadi pemakai narkoba secara berkala, pemakai narkoba akan dituntut oleh tubuhnya sendiri untuk semakin sering memakai narkoba dengan dosis yang semakin tinggi pula. Pada tahap ini pemakai tidak dapat lagi lepas dari narkoba, ia harus selalu memakai narkoba. tanpa narkoba ia tidak dapat berbuat apa-apa.



1. Tanda-tanda psikis, sulit bergaul dengan teman baru, eksklusif, tertutup, sensitif, mudah tersinggung, egois, mau menang sendiri, malas, sering bangun siang, menyukai hidup di malam hari. Ia pada berbohong, gemar menipu, sering mencuri atau merampas demi memperoleh uang untuk narkoba., ia tidak merasa bera untuk berbuat jahat bahkan untuk membunuh orang lain.
2. Tanda-tanda fisik, biasanya kurus dan lemah (loyo), mata sayu, gigi menguning kecoklatan dan sering kali keropos. Biasanya kulit agak kotor, tanda bekas sayatan dan jarum suntik. (kenali narkoba dan musuhi penyalahgunanya)

Tingkat pemakaian narkoba, yaitu :

1. Pemakai coba-coba (*experimental use*), yaitu pemakaian narkoba yang tujuannya ingin mencoba, untuk memenuhi rasaingin tahu. Sebagian pemakai berhenti pada tahap ini, dan sebagian lain berlanjut pada tahap lebih berat.
2. Pemakaian sosial atau rekreasi (*social/recreational use*), yaitu pemakaian narkoba dengan tujuan bersenang-senang, pada saat rekreai atau santai. Sebagian pemakai tetap bertahan pada tahap ini, namun sebagian lagi meningkat pada tahap yang lebih berat.
3. Pemakaian situasional (*situasional use*), yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu seperti ketegangan,kesedihan, kekecewaan, dan sebagainya, dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.
4. Penyalahgunaan (*abuse*), yaitu pemakaian sebagai suatu pola penggunaan yang bersifat patologik (menyimpang) yang ditandai oleh intoksikasi sepanjang hari, tak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh.
5. Ketergantungan (*dependence use*), yaitu telah terjadi toleransi dan gejala putus zat, bila pemakaian narkoba dihentikan atau dikurangi dosisnya.

Agar tidak berlanjut pada tingkat yang lebih berat (ketergantungan), maka sebaiknya tingkat-tingkat pemakaian tersebut memerlukan perhatian dan kewaspadaan keluarga dan masyarakat.

5. Penyalahguna Narkoba

Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis narkoba secara perkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial. Ketergantungan narkoba adalah keadaan dimana telah terjadi ketergantungan fisik dan psikis, sehingga tubuh memerlukan jumlah narkoba yang makin bertambah (toleransi), apabila pemakaiannya dikurangi atau diberhentikan akan timbul gejala putus zat (*withdrawal symptom*). Oleh karena itu ia selalu berusaha memperoleh narkoba yang dibutuhkannya dengan cara apapun, agar dapat melakukan kegiatannya sehari-hari secara normal.

Penyebab penyalahgunaan narkoba sangat kompleks akibat interaksi antar faktor yang terikat dengan individu, faktor lingkungan dan faktor tersedianya zat. Tidak adanya penyebab tunggal (*single cause*), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyalahgunaan narkoba adalah sebagai berikut³⁵ :

³⁵ Tristia, Op.Cit, h. 251-254

1. Faktor individu

Kebanyakan penyalahgunaan narkoba dimulai atau terdapat pada masa remaja, sebab remaja yang sedang mengalami perubahan biologik, psikologik, maupun sosial yang pusat merupakan individu yang rentan untuk menyalahgunakan narkoba. anak atau remaja dengan ciri-ciri tertentu mempunyai resiko lebih besar untuk menjadi penyalahguna narkoba. Ciri-ciri tersebut antara lain, cenderung memberontak dan menolak otoritas, cenderung memiliki gangguan jiwa lain (*komorbiditas*) seperti depresi, cemas, psikotik, kepribadian dissosial, perilaku menyimpang dari aturan atau norma yang berlaku, rasa kurang percaya diri (*low self-confidence*), rendah diri dan memiliki citra diri negatif (*low self-esteem*), sifat mudah kecewa, cenderung agresif dan destruktif, mudah murung, pemalu, pendiam, mudah merasa bosan dan jenuh, keingintahuan yang besar untuk mencoba atau penasaran, pinginan untuk bersenang-senang (*just for fun*).

Keinginan untuk mengikuti mode, karena dianggap sebagai lambang keperkasaan dan kehidupan modern, keinginan diterima dalam pergaulan, identitas diri yang kabur, sehingga merasa diri kurang “jantan”, tidak siap mental untuk menghadapi tekanan pergaulan sehingga sulit mengambil keputusan untuk menolak tawaran narkoba dengan tegas, kemampuan komunikasi rendah, melarikan diri dari sesuatu (kebosanan,

kegagalan, kekecewaan, ketidakmampuan, kesepian dan kegetiran hidup, malu dan lain-lain), putus sekolah dan kurang menghayati iman kepercayaan.

2. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan meliputi faktor keluarga dan lingkungan pergaulan baik di sekitar rumah, sekolah, teman sebaya maupun masyarakat. Faktor keluarga, terutama faktor orang tua yang ikut menjadi penyebab seorang anak atau remaja menjadi penyalahguna narkoba antara lain adalah lingkungan dan keluarga, komunikasi orang tua-anak kurang baik dan efektif, hubungan dalam keluarga kurang harmonis atau disfungsi dalam keluarga, orang tua bercerai, berselingkuh atau kawin lagi, orang tua terlalu sibuk atau tidak acuh, orang tua otoriter atau serba melarang, orang tua yang serba membolehkan (permisif). Di sisi lain, kurangnya orang yang dapat dijadikan model atau teladan, orang tua kurang peduli dan tidak tahu dengan masalah narkoba, tata tertib atau disiplin keluarga yang selalu berubah (kurang konsisten), kurangnya kehidupan beragama atau menjalankan ibadah dalam keluarga, orang tua atau anggota keluarga yang menjadi penyalahguna narkoba.

Sementara pengaruh lingkungan sekolah harus menjadi perhatian juga disamping pengaruh keluarga. Pengaruh sekolah yang dimaksud di sini seperti, sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang terletak dekat tempat

hiburan dan penjual narkoba, sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan adanya murid pengguna narkoba. Adapun faktor lingkungan teman sebaya yaitu berteman dengan penyalahguna dan tekanan atau ancaman teman kelompok atau pengedar. Dan faktor lingkungan masyarakat adalah lemahnya penegakkan hukum, situasi politik, sosial dan ekonomi yang kurang mendukung. Faktor lingkungan yang melemah akan menyebabkan faktor narkoba menjadi mudah didapat di mana-mana dengan harga “terjangkau”. Selain itu banyaknya iklan beralkohol dan rokok yang menarik untuk dicoba, khasiat farmakologi narkoba yang menenangkan, menghilangkan nyeri, menidurkan, membuat *euphoria*, *fly*, *stone*, *high*, *teler* dan lain-lain membuat orang tertarik untuk mencobanya.

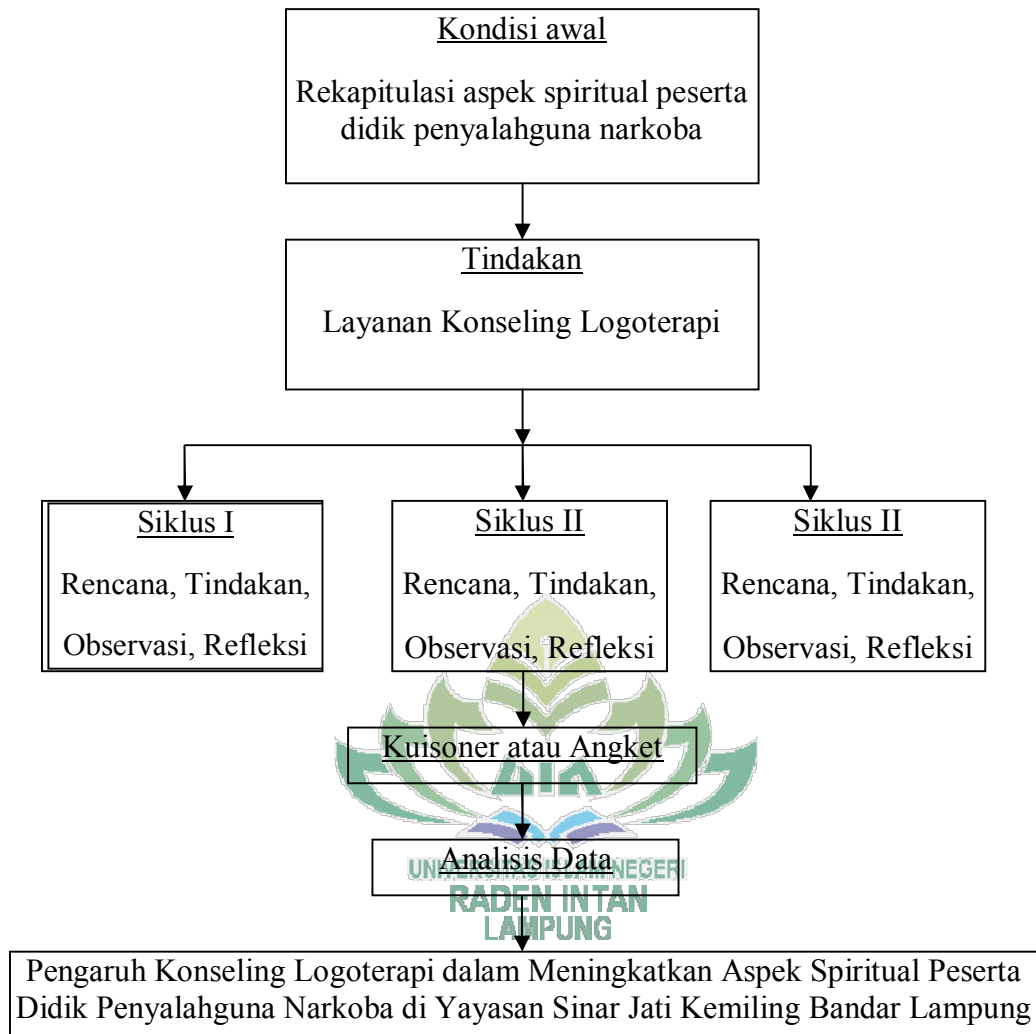
Faktor-faktor tersebut memang tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahgunaan narkoba. akan tetapi makin banyak faktor-faktor diatas, semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahguna narkoba. penyalahguna narkoba harus dipelajari kasus demi kasus. Faktor individu, faktor lingkungan keluarga dan teman sebaya atau pergaulan tidak selalu sama besar perannya dalam menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba. karena faktor pergaulan, bisa saja seorang anak yang berasal dari keluarga yang harmonis dan cukup komunikatif menjadi penyalahguna narkoba.

D. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan sintesis tentang hubungan antara dua variabel yang disusun dari berbagai teori yang dideskripsikan. Dua variabel yang dimaksud dalam kerangka berpikir adalah adanya hubungan antara penggunaan model yang diterapkan dalam pembelajaran dengan hasil yang dicapai. Uma Sekaran mengatakan bahwa kerangka berpikir adalah suatu model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.³⁶ Berdasarkan landasan dan teori dan uraian yang telah disebutkan, maka peneliti merumuskan kerangka berpikir sebagai berikut :



³⁶Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung : Alfabeta, 2012), h.60



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode berasal dari bahasa Yunani *methodos* yang berarti cara atau jalan. Jadi metode merupakan jalan yang berkaitan dengan cara kerja dalam mencapai sasaran yang diperlukan bagi penggunaannya, sehingga dapat memahami objek sasaran yang dikehendaki dalam upaya mencapai sasaran atau tujuan pemecahan permasalahannya.³⁷ Penelitian adalah terjemahan dari bahasa Inggris “*research*”. Ada ahli yang mengindonesiakan *research* menjadi riset. Kata *research* berasal dari kata *re* yang berarti kembali dan *to search* yang berarti mencari. Dengan demikian arti yang sebenarnya dari *research* adalah mencari kembali.³⁸ Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.³⁹

³⁷ Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), h.1

³⁸ Abdurrahmat Fathoni, *Metode Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. (Jakarta : Rineka Cipta, 2011), h.7

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2012), h.2

B. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁴⁰ Penelitian kualitatif mendahulukan panggilan proses daripada hasil, mengungkapkan makna dalam perspektif subjek yang diteliti, menjadikan peneliti sebagai instrumen utama, mengedepankan penelitian lapangan si peneliti berada dalam konteks penelitian.⁴¹

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian tindakan atau *action research*. Menurut pengertiannya penelitian tindakan adalah penelitian tentang hal-hal yang terjadi dimasyarakat atau kelompok sasaran, dan hasilnya langsung dapat dikenakan pada masyarakat yang bersangkutan. Ciri atau karakteristik utama dalam penelitian tindakan adalah adanya partisipasi dan kolaborasi antara peneliti dan anggota kelompok sasaran. Penelitian tindakan

⁴⁰ *Ibid*, h. 9

⁴¹ Nusa Putra, *Metode Penelitian Kualitatif Pendidikan*, (Jakarta : Raja Grafindo, 2012), h. 37

adalah salah satu strategi pemecahan masalah yang memanfaatkan tindakan nyata dalam bentuk proses pengembangan inovatif yang “dicoba sambil jalan” dalam seteksi dan memecahkan masalah. Dalam prosesnya, pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan tersebut dapat saling mendukung satu sama lain.⁴²

Ada beberapa pengertian dari penelitian tindakan menurut para ahli, yaitu sebagai berikut :⁴³

1. Kurt Lewin : penelitian tindakan adalah suatu rangkaian langkah yang terdiri atas empat tahap, yakni perencanaan, tindakan, pengamatan, dan refleksi.
2. Kemmis dan Mc. Taggart : penelitian tindakan adalah suatu bentuk *self-inquiry* kolektif yang dilakukan oleh para partisipan didalam situasi sosial untuk meningkatkan rasionalitas dan keadilan dari praktik sosial atau pendidikan yang mereka lakukan, serta mempertinggi pemahaman mereka terhadap praktik dan situasi dimana praktik itu dilaksanakan.
3. Ebbut dalam Hopkins : penelitian tindakan adalah kajian sistemik dari upaya perbaikan pelaksanaan praktik pendidikan oleh sekelompok guru

⁴² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), h. 129

⁴³ Kunandar, *Langkah Mudah Penelitian Tindakan Kelas Sebagai Pengembangan Profesi Guru*, (Jakarta : Raja Grafindo, 2011), h. 42-44

dengan melakukan tindakan-tindakan dalam pembelajaran, berdasarkan refleksi mereka mengenai hasil dari tindakan-tindakan tersebut.

4. Elliott : penelitian tindakan sebagai kajian dari sebuah situasi sosial dengan kemungkinan tindakan untuk memperbaiki kualitas situasi sosial tersebut.
5. Carr dan Kemmis, dalam Burns, : penelitian tindakan adalah suatu bentuk penelitian refleksi diri kolektif yang dilakukan oleh peserta-pesertanya dalam situasi sosial untuk meningkatkan penalaran dan keadilan praktik pendidikan dan praktik sosial mereka serta pemahaman mereka terhadap praktik-praktik mereka dan terhadap situasi tempat praktik-praktik tersebut dilakukan.
6. Hasley, dalam Cohen dan Manion, : penelitian tindakan adalah intervensi skala kecil dalam memfungsikan dunia nyata dan pemeriksaan cermat terhadap efek dari intervensi tersebut.
7. Bogdan dan Biklen, dalam Burns, : penelitian tindakan merupakan pengumpulan informasi yang sistematis yang dirancang untuk menghasilkan perubahan sosial.
8. Burns : penelitian tindakan merupakan penerapan penemuan fakta pada pemecahan masalah dalam situasi sosial dengan pandangan untuk meningkatkan kualitas tindakan yang dilakukan di dalamnya, yang



melibatkan kolaborasi dan kerja sama para peneliti, praktisi, dan orang awam.

9. Wallace, dalam Burns : penelitian tindakan dilakukan dengan mengumpulkan data atau informasi secara sistematis tentang praktik keseharian dan menganalisisnya untuk dapat membuat keputusan-keputusan tentang praktik yang seharusnya dilakukan di masa mendatang.
10. Reason dan Breadbury : penelitian tindakan adalah proses partisipatori, demokratis yang berkenaan dengan pengembangan pengetahuan praktis untuk mencapai tujuan-tujuan mulia manusia, berlandaskan pandangan dunia partisipatori yang muncul pada momentum histori sekarang ini. Ia berusaha memadukan tindakan dengan refleksi, teori dengan praktik, dengan menyertakan pihak-pihak lain, usaha menemukan solusi praktis terhadap persoalan-persoalan yang yang menyesakkan, dan lebih umum lagi demi pengembangan individu-individu bersama komunitasnya.

Dari pengertian penelitian tindakan diatas, dapat disimpulkan tiga prinsip, yakni: (1) adanya partisipasi dari peneliti dalam suatu program atau kegiatan; (2) adanya tujuan untuk meningkatkan kualitas suatu program atau kegiatan melalui penelitian tindakan tersebut; dan (3) adanya tindakan (*treatment*) untuk meningkatkan kualitas suatu program atau kegiatan.

2. Desain Penelitian

Ada beberapa model yang dapat diterapkan dalam penelitian tindakan, tetapi yang paling dikenal dan biasa digunakan adalah model yang dikemukakan oleh Kemmis dan Mc Taggart. Model tersebut memiliki empat langkah yang merupakan satu siklus atau putaran, artinya sesudah langkah ke empat, lalu kembali ke langkah pertama dan seterusnya. Secara utuh, tindakan yang diterapkan dalam penelitian tindakan melalui tahapan sebagai berikut⁴⁴ :

- a. Tahap 1 : Menyusun rancangan tindakan dan dikenal dengan perencanaan (*planning*), yang menjelaskan tentang apa, mengapa, kapan, dimana, oleh siapa, dan bagaimana tindakan tersebut dilakukan. Penelitian tindakan yang ideal sebetulnya dilakukan secara berpasangan antara pihak yang melakukan tindakan dan pihak yang mengamati proses jalannya tindakan. Cara ini dikatakan ideal karena adanya upaya untuk mengurangi unsur subjektivitas pengamat serta mutu kecermatan amatan yang dilakukan. Dalam tahap menyusun rancangan, peneliti menentukan titik-titik atau fokus peristiwa yang perlu mendapatkan perhatian khusus untuk diamati, kemudian membuat sebuah instrumen pengamatan untuk membantu peneliti merekam fakta yang terjadi selama tindakan berlangsung. Dalam hal ini peneliti menyiapkan

⁴⁴Arikunto, *Op.Cit*, h. 137-141

Rencana Pelaksanaan Layanan atau RPL serta membuat sebuah instrumen pengamatan untuk membantu peneliti selama tindakan berlangsung.

- b. Tahap 2 : Pelaksanaan tindakan (*action*), yaitu implementasi atau penerapan isi rancangan di dalam kancah, yaitu mengenakan tindakan konseling logoterapi untuk meningkatkan aspek spiritual. Hal yang perlu diingat adalah bahwa dalam tahap 2 ini pelaksana harus ingat dan taat pada apa yang sudah dirumuskan dalam rancangan, tetapi harus pula berlaku wajar. Tentu saja membuat modifikasi tetap diperbolehkan, selama tidak mengubah prinsip.
- c. Tahap 3 : Pengamatan (*observasi*), yaitu pelaksanaan pengamatan oleh pengamat, yang mengamati konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling.
- d. Tahap 4 : *Refleksi*, atau pantulan, yaitu kegiatan untuk mengemukakan kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba.

Keempat tahap dalam penelitian tindakan tersebut merupakan satu siklus, yaitu satu putaran kegiatan beruntun, dari tahap penyusunan rancangan sampai dengan refleksi, yang tidak lain adalah evaluasi. Apabila dikaitkan dengan

contoh tindakan perbaikan catatan, maka yang dimaksud dengan bentuk tindakan adalah pengumpulan catatan. Jadi bentuk penelitian tindakan tidak pernah kegiatan tunggal tetapi rangkaian kegiatan yang akan kembali ke asal, yaitu dalam bentuk siklus. Penelitian ini juga memiliki tiga siklus yaitu siklus I, siklus II, dan siklus III dengan menggunakan tahap-tahap yang sudah dijelaskan diatas.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang akan peneliti gunakan berkenaan dengan judul yang diangkat adalah Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Desember 2016 sampai Januari 2017.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan



pribadi.⁴⁵ Menurut Esterberg mengemukakan beberapa macam wawancara yaitu:

a. Wawancara terstruktur

Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan. Dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatatnya.

b. Wawancara Semiterstruktur

Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-dept interview*, di mana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

⁴⁵ Sugiyono, *Op.Cit*, h. 231

c. Wawancara tak berstruktur

Wawancara tidak terstruktur, adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Wawancara tidak terstruktur atau terbuka, sering digunakan dalam penelitian pendahuluan atau untuk penelitian yang lebih mendalam tentang subyek yang diteliti.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara tak berstruktur, karena peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh, sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan responden. Berdasarkan analisis terhadap setiap jawaban dari responden tersebut, maka peneliti dapat mengajukan berbagai pertanyaan berikutnya yang lebih terarah pada suatu tujuan. Dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan cara “berputar-putar lalu menukik” artinya pada awal wawancara, yang dibicarakan adalah hal-hal yang tidak terkait dengan tujuan, dan bila sudah terbuka kesempatan untuk menanyakan sesuatu yang menjadi tujuan, maka segera ditanyakan.

2. Observasi

Pengamatan atau observasi adalah kegiatan pengamatan (pengambilan data) untuk memotret seberapa jauh efek tindakan telah mencapai sasaran.⁴⁶

Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai poses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.⁴⁷ Dalam menggunakan metode observasi cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format dan blangko pengamatan sebagai instrumen.⁴⁸ Jadi observasi adalah suatu teknik pengumpulan data dengan mengamati responden agar mengetahui tindakan yang diberikan telah mencapai sasaran atau belum.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *non participant observation*, selanjutnya dari segi instrumen yang digunakan, maka observasi dapat dibedakan menjadi observasi terstruktur dan tidak terstruktur.

⁴⁶ Kunandar, *Op.Cit*, h.143


⁴⁷ Sugiyono, *Op.Cit*, h. 145

⁴⁸ Arikunto, *Op.Cit*, h. 272

1. Observasi berperan serta (*participant observation*)

Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang tampak.

2. Observasi nonpartisipan



Kalau dalam observasi partisipan peneliti terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang sedang diamati, maka dalam observasi nonpartisipan peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Pengumpulan data dengan observasi nonpartisipan ini tidak akan mendapatkan data yang mendalam dan tidak sampai pada tingkat makna. Makna adalah nilai-nilai di balik perilaku yang tampak, yang terucapkan dan yang tertulis.

a. Observasi terstruktur

Observasi terstruktur adalah observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan di mana tempatnya. Jadi observasi terstruktur dilakukan apabila peneliti telah

tahu dengan pasti variabel apa yang akan diamati. Dalam melakukan pengamatan peneliti menggunakan instrumen penelitian yang telah diuji validitas dan realibilitasnya.

b. Observasi tidak terstruktur

Observasi tidak terstruktur adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi. Hal ini dilakukan karena peneliti tidak tahu secara pasti tentang apa yang diamati. Dalam melakukan pengamatan peneliti tidak menggunakan instrumen yang telah baku, tetapi hanya rambu-rambu pengamatan.

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi berperan serta (*participant observation*) dan observasi terstruktur, dalam pelaksanaannya peneliti melakukan tindakan dan mengamati aktivitas pelaksanaan layanan konseling logoterapi. Adapun hal yang akan di observasi adalah aspek spiritual pengguna narkoba setelah dilakukan tindakan layanan konseling logoterapi. Observasi dilakukan untuk memperoleh data tentang peningkatan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba.

Dengan penilaian spiritual Elkins et al. yang dinamakan *Spirituality Orientation Inventory* diharapkan mampu mengukur spiritual responden.

Dengan dasar penilaian tersebut yang peneliti gunakan, dengan jawaban dan skor sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan


3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :


$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = \text{Skor Akhir}$$

Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁴⁹ Dalam penelitian ini metode dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data tentang kondisi obyektif Yayasan Sinar Jati Kemiling seperti sejarah berdirinya, visi dan misi, keadaan petugas, keadaan peserta rehabilitas, dan keadaan sarana prasarana, serta dokumen yang berbentuk gambar seperti foto, dan lain-lain.

⁴⁹Sugiyono, *Op.Cit*, h. 240

E. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini analisis data diwakili oleh momen refleksi putaran penelitian tindakan. Dengan melakukan refleksi peneliti akan memiliki wawasan autentik yang akan membantu dalam menafsirkan datanya. Melalui refleksi penelitian inilah diperoleh data dan informasi sebanyak-banyaknya mengenai konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung.

Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data yaitu:

1. *Data reduction* (reduksi data) mereduksi data berarti merangkup, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.
2. *Display* (penyajian data) setelah data reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data biasa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, hubungan antara katagori dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Selanjutnya selain melakukan display data selain dengan teks yang naratif, juga dapat

berupa grafik, manik, network (jejaring kerja) dan chart. Dengan mendisplaykan data akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya, berdasarkan apa yang telah dipahami.

3. Penarikan kesimpulan langkah ketiga dalam analisi data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan data verifikasi. Kesimpulan awal yang ditemukan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat dan mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam kualitatif yang diharapkan adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang sehingga setelah diteliti akan menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.
4. Target ketercapaian dalam penelitian ini adalah peserta didik penyalahguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung mampu dalam meningkat aspek spiritual dalam dirinya melalui konseling logoterapi.

F. Pengujian Kredibilitas Data

Uji keabsahan data dalam penelitian, sering hanya ditekankan pada uji validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian kuantitatif, kriteria utama terhadap data hasil penelitian adalah, valid, reliabel dan obyektif. Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda”

antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian.⁵⁰

Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji kredibilitas data yaitu dengan menggunakan triangulasi. Pengecekan dengan cara pemeriksaan ulang. Pemeriksaan ulang bisa dan biasa dilakukan sebelum dan atau sesudah data dianalisis. Pemeriksaan dengan cara triangulasi dilakukan untuk meningkatkan derajat kepercayaan dan akurasi data. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian ada beberapa macam triangulasi yaitu :

1. Triangulasi sumber, triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.
2. Triangulasi teknik, triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.
3. Triangulasi waktu, waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara

⁵⁰Sugiyono, *Ibid*, h. 267

melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.⁵¹

Dalam hal ini peneliti melakukan pengujian kredibilitas data menggunakan triangulasi sumber, yaitu dengan cara mengecek data yang diperoleh dari beberapa sumber (wawancara, observasi, dan dokumentasi).



⁵¹*Ibid*, h. 274

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Daerah Penelitian

Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung merupakan wadah atau tempat pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang masalah kesejahteraan sosial. Yayasan Sinar Jati Kemiling Lampung telah dirintis sejak tahun 1992 yang merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang kesejahteraan sosial namun belum berbadan hukum. Pada tahun 2000 mulai didaftarkan dan disahkan sebagai lembaga yang berbadan hukum yang bernama “Yayasan Sinar Jati” dengan Akte Notaris No.18 tanggal 3 Maret 2000 yang berlokasi di jalan Marga No.14/200 Kelurahan Sumberejo Kecamatan Kemiling Bandar Lampung.

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) yang ditangani di Yayasan Sinar Jati adalah:

- a. Panti Bina Laras yaitu menangani masalah penderitaan psikotik dan ek psikotik.
- b. Panti Pamardi Putra yaitu menangani masalah korban penyalahgunaan Narkoba (Napza)
- c. Panti Welas Asih yaitu menangani masalah Lansia atau Jompo terlantar.

- d. Panti Nur Qolbu yaitu menangani masalah Anak Jalanan dan Anak Terlantar.
- e. Panti Gepeng Sinar Jati yaitu menangani masalah gelandangan dan pengemis.

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Pamardi Putra adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bekerja sama dengan Dinas Sosial, Dinas Kesehatan (RSU. Abdoel Moeloek) dan Pemerintah Daerah (PEMDA) Propinsi Lampung, yang bergerak dibidang Pembinaan atau Pelayanan dan Rehabilitasi Korban Napza akibat dari penyalahgunaan obat-obatan terlarang (NAPZA). Metode yang diterapkan melalui pengobatan secara medis dan non medis yang meliputi: bimbingan fisik, mental, batin, sosial kerohanian dan keterampilan. LKS Pamardi Putra Yayasan Sinar Jati telah ditunjuk oleh Kementrian Sosial sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) bagi korban penyalahgunaan Napza dengan SK No.40/HUK/2015.

a. Tujuan

Tujuan LKS Pamardi Putra yaitu :

- 1) Pemulihan, penyadaran dan kepercayaan diri agar dapat berperan aktif akan fungsi diri dan rasa tanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat dan negara.
- 2) Meningkatkan gairah dan kenikmatan hidup yang dapat membangun potensi diri dalam menghadapi segala bentuk persoalan yang selalu beriringan dengan waktu.

b. Visi dan Misi

1) Visi

- a) Membantu umat dengan hikmat

2) Misi

- a) Menjadikan manusia yang manusiawi, mampu berfikir untuk memperbaiki skala sikap diri.
- b) Menjadikan pribadi-pribadi yang mampu memimpin dirinya sendiri.
- c) Menjadikan manusia yang mampu bersosialisasi dan mampu menempatkan diri.
- d) Menjadikan manusia yang mampu berkarya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.



2. Hasil Penelitian Sebelum diberikan Tindakan

Sebelum memasuki siklus I dan II peneliti melakukan siklus sebelum diberikan tindakan, siklus ini dilakukan untuk membandingkan klien sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Kondisi awal klien akan dijelaskan satu persatu dibawah ini.

a. Kondisi awal peserta didik Rm

Peserta didik Rm berusia 15 tahun, Rm pasien termuda yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Rm masuk ke panti rehabilitas pada bulan lalu

ia didapati sedang menggunakan ekstasi oleh gurunya dibelakang sekolah. Rm mengaku bahwa ia hanya coba-coba dan ikut-ikutan teman. Kondisi awal spiritual Rm sebelum diberikan konseling logoterapi menunjukkan bahwa masih kurang ini terlihat dari lembar observasi Rm dan hasil wawancara yang dilakukan. Dalam dimensi-dimensi aspek spiritual Rm masih banyak yang belum berkembang ini terlihat dari kurangnya pengetahuan Rm mengenai makna dan tujuan hidupnya, tidak memiliki misi hidup dan sebagainya.

Dari beberapa pertanyaan yang peneliti berikan dapat diambil kesimpulan bahwa masih kurangnya aspek spiritual Rm, ini didukung juga oleh hasil observasi pra tindakan yang dilakukan oleh petugas yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Oleh karena itu peserta didik harus diberikan tindakan kkonseling logoterapi agar diharapkan dapat meningkatkan aspek spiritualnya.

b. Kondisi awal peserta didik Iz

Peserta didik Iz berusia 17 tahun, Iz adalah pasien baru yang berada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Iz telah menggunakan narkoba jenis ganja selama setahun, dan baru dimasukkan kedalam panti rehabilitas baru ini. Kondisi awal peserta didik Iz masih belum stabil dikarenakan masih adanya penyesuaian diri Iz terhadap lingkungan panti. Oleh karena itu peneliti masih sulit untuk melakukan wawancara terhadap peserta didik Iz. Namun dari hasil

observasi yang dilakukan petugas Yayasan Sinar Jati Kemiling, aspek spiritual peserta didik Iz masih dalam kategori kurang ini terlihat dari jawaban pertanyaan observasi dan nilai dari lembar observasi yang menunjukkan bahwa peserta didik Iz masih dalam kategori kurang.

c. Kondisi awal pada peserta didik Ang

Peserta didik Ang adalah pasien rehabilitas yang terlama berada di Yayasan Sinar Jati Kemiling, Ang masuk ke panti pada tahun lalu dikarenakan dia menggunakan narkoba jenis shabu. Kondisi awal aspek spiritual peserta didik Ang sebelum dilakukan tindakan konseling logoterapi menunjukkan cukup. Ini terlihat dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap peserta didik Ang. Dalam hasil observasi peserta didik Ang menunjukkan bahwa aspek spiritual yang ada pada dirinya dalam kategori cukup dilihat dari hasil observasi yang dilakukan oleh petugas Yayasan Sinar Jati Kemiling. Ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap peserta didik Ang, dalam hasil wawancara terlihat bahwa dimensi-dimensi spiritual peserta didik Ang sudah mencukupi, walaupun masih jauh dalam kata baik.

Dari beberapa pertanyaan yang peneliti berikan dapat diambil kesimpulan bahwa aspek spiritual Ang dalam keadaan cukup, ini didukung juga oleh hasil observasi pra tindakan yang dilakukan oleh petugas yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Oleh karena itu peserta didik harus diberikan

tindakan konseling logoterapi agar diharapkan dapat meningkatkan aspek spiritualnya.

d. Kondisi awal peserta didik Ar

Peserta didik Ar adalah salah satu pasien yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Peserta didik Ar sudah menjalani rehabilitas selama kurang lebih satu bulan. Peserta didik Ar menggunakan narkoba jenis shabu, sudah hampir 1 tahun ia menggunakannya. Pada awalnya peserta didik Ar hanya coba-coba dari dosis rendah, namun semakin lama Ar semakin kecanduan dan menambah dosisnya. Ar mengaku tidak bisa lepas dari obat tersebut walaupun Ar berusaha untuk tidak meminum obat tersebut. Dari data observasi dan wawancara aspek spiritual peserta didik Ar menunjukkan bahwa masih kurang. Ini terlihat dari hasil wawancara yang didukung oleh hasil dari observasi. Dalam dimensi-dimensi spiritual yang diberikan masih banyak yang belum terpenuhi oleh peserta didik Ar, dapat dilihat dari masih bingungnya Ar menjelaskan makna dan tujuan hidupnya serta kurangnya Ar melakukan ibadah dan lainnya.

Dari beberapa pertanyaan yang peneliti berikan dapat diambil kesimpulan bahwa masih kurangnya aspek spiritual Ar, ini didukung juga oleh hasil observasi pra tindakan yang dilakukan oleh petugas yang ada di Yayasan Sinar Jati Kemiling. Oleh karena itu peserta didik harus diberikan

tindakan konseling logoterapi agar diharapkan dapat meningkatkan aspek spiritualnya.

e. Kondisi awal peserta didik An

Peserta didik An berusia 17 tahun, An menjalani rehabilitas selama kurang lebih dua bulan di Yayasan Sinar Jati Kemiling. An didapati memakai narkoba jenis ekstasi, An memutuskan sendiri untuk masuk panti rehabilitas. An menganggap bahwa dirinya harus berubah untuk menjadi lebih baik lagi. Kondisi awal aspek spiritual An dari hasil observasi dan wawancara menunjukkan dalam kategori cukup. Ini terlihat dari beberapa dimensi spritual yang telah tercukupi meski belum sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu An harus diberikan konseling logoterapi agar diharapkan dapat meningkatkan aspek spiritualnya.



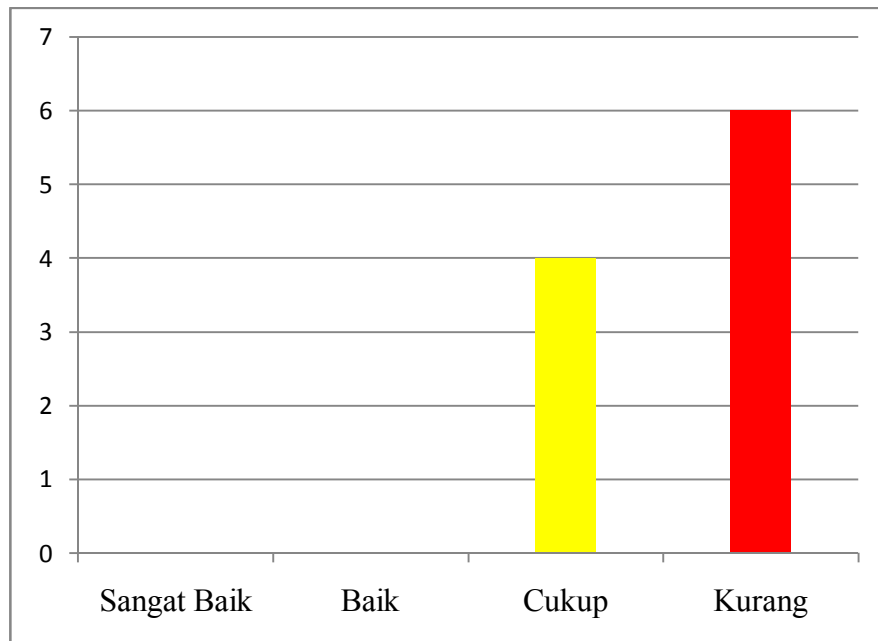
Hasil yang diperoleh dari data awal melalui lembar observasi mengenai aspek spiritual pada peserta didik yang menggunakan narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Tahun 2017, menunjukkan bahwa 60% aspek spiritual pada peserta didik masih kurang, hal ini dapat diketahui dengan masih banyaknya peserta didik tidak memberi salam ketika sebelum dan sesudah memberikan pendapat, kurangnya menjaga kebersihan lingkungan, kurangnya rasa tolong menolong terhadap teman yang sedang mengalami kesulitan, dan mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran

Tuhan, serta menghormati orang lain dalam menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya. Untuk selengkapnya dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3
Kondisi Awal Sebelum Penelitian

Nilai Aspek Spiritual	Jumlah Peserta Didik	Persentasi	Keterangan
3,20-4,00	-	0%	Sangat Baik
2,80-3,19	-	0%	Baik
2,40-2,79	2	40%	Cukup
< 2,40	3	60%	Kurang
Jumlah	5	100%	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa kondisi awal sebelum penelitian peserta didik yang mendapatkan nilai 3,20-4,00 berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata persentasi 0% yang termasuk kategori sangat baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,80-3,19 berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata persentasi 0% yang termasuk kategori baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,40-2,79 berjumlah 2 peserta didik dengan rata-rata persentasi 40% yang termasuk kategori cukup, dan peserta didik yang mendapatkan nilai < 2,40 berjumlah 3 peserta didik dengan rata-rata 60% yang termasuk dalam kategori kurang. Selengkapnya dapat dilihat dari grafik berikut ini:



Grafik 1: Kondisi Awal Sebelum Penelitian

3. Hasil Penelitian Siklus I

Pelaksanaan tindakan siklus I dilaksanakan pada tanggal 18 Januari sampai dengan 1 Februari 2017, tahapan dari siklus I dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Siklus I terhadap peserta didik Rm

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :

a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu membuat Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model

konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pengenalan dan pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka peluang untuk sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan pada sesama manusia, ketulusan hati, dan pelayanan. Percakapan pada tahap ini tidak jarang memberikan efek terapi bagi peserta didik.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.

4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup

modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksanaan Tindakan

a. Melakukan pengenalan dan pembinaan rapport

Sebelum memasuki tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti memperkenalkan diri dan menciptakan suasana nyaman agar klien lebih rileks dan lebih terbuka. Setelah itu peneliti akan memasuki encounter, yaitu membangun hubungan antarpribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Efek terapi yang didapat pada tahap ini adalah membantu membuka pandangan konseli terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya; menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran; sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan; serta memberikan harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang.

Pertama-tama peneliti melakukan pengenalan dengan klien. Peneliti memperkenalkan diri, tujuan wawancara, dan menanyakan kabar klien. Membuat suasana nyaman agar terciptanya keterbukaan antara peneliti dan klien. Setelah itu peneliti menanyakan alasan klien mengapa menggunakan narkoba, apa yang melatarbelakangi klien untuk menggunakan narkoba dan bagaimana klien bisa sampai menggunakan narkoba. Disini peneliti tidak

memaksa klien untuk bercerita, disini peneliti mengarahkan klien agar terbuka dan menceritakan semua dengan ikhlas tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi.

Dalam tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti menanyakan apa yang melatarbelakangi peserta didik dalam menggunakan narkoba. Rm mengatakan yang melatarbelakangi ia menggunakan narkoba adalah paksaan atau ajakan dari teman-temannya. Jika ia tidak memakai narkoba teman-temannya akan mengejek dan merendahnya oleh karena itu ia menggunakan narkoba. Masalah yang didapat dalam tahap ini adalah adanya paksaan terhadap Rm dan masih kurangnya Rm membentengi dan memahami dirinya sendiri.

c. Tahap pembahasan bersama

Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli. Dalam tahap ini peneliti dan peserta didik Rm bersama-sama mencari jawaban atas masalah yang Rm hadapi. Setelah menemukan jawaban yang

memungkinkan dapat menyelesaikan masalah Rm. Peneliti dan Rm menyatukan persepsi dan menyetujui jawaban tersebut serta melaksanakannya. Lalu peneliti mengarahkan Rm untuk mencari tujuan hidup dan nilai spiritual yang terdapat dalam dirinya. Agar Rm tidak terjerumus kembali dalam hal-hal yang tidak baik.

d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan

Konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling. Dalam tahap ini peneliti mengajukan pertanyaan yang dapat menginterpretasi Rm. Selanjutnya peneliti membiarkan Rm untuk menyimpulkan apa yang didapat dalam sesi konseling dan melakukan token kontrak untuk melakukan hasil yang didapat dalam sesi konseling. Setelah itu Rm mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan kembali keruang rehabilitas.

3. Observasi

Setelah pemberian tindakan peserta didik Rm diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Dari hasil observasi peserta didik Rm mengalami kemajuan dari hasil observasi sebelumnya, ini terlihat dari angka nilai yang menunjukkan kenaikan. Dan kategori Rm yang berubah dari kurang menjadi

baik. Perubahan-perubahan spiritual Rm terjadi tidak terlalu signifikan, masih kurangnya Rm dalam memahami potensi yang ada pada dirinya.

4. Refleksi

Setelah melakukan tindakan dan observasi, peneliti masuk kedalam refleksi. Didalam refleksi peneliti melakukan kegiatan untuk mengemukakan kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta didik Rm masih kurang mengerti mengenai apa itu aspek spiritual dan memaknai hidupnya. Oleh karena itu peneliti akan memfokuskan hal tersebut pada siklus II agar terjadi peningkatan yang lebih signifikan.



b. Siklus I terhadap peserta didik Iz

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :

a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu membuat Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pengenalan dan pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka peluang untuk sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan pada sesama manusia, ketulusan hati, dan pelayanan. Percakapan pada tahap ini tidak jarang memberikan efek terapi bagi peserta didik.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.



3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.

4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksaan Tindakan

a. Melakukan pengenalan dan pembinaan rapport

Sebelum memasuki tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti memperkenalkan diri dan menciptakan suasana nyaman agar klien lebih rileks dan lebih terbuka. Setelah itu peneliti akan memasuki encounter, yaitu membangun hubungan antarpribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Efek terapi yang didapat pada tahap ini adalah membantu membuka pandangan konseli terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya; menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran; sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan; serta memberikan harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang.

Pertama-tama peneliti melakukan pengenalan dengan klien. Peneliti memperkenalkan diri, tujuan wawancara, dan menanyakan kabar klien. Membuat suasana nyaman agar terciptanya keterbukaan antara peneliti dan klien. Setelah itu peneliti menanyakan alasan klien mengapa menggunakan narkoba, apa yang melatarbelakangi klien untuk menggunakan narkoba dan bagaimana klien bisa sampai menggunakan narkoba. Disini peneliti tidak memaksa klien untuk bercerita, disini peneliti mengarahkan klien agar terbuka dan menceritakan semua dengan ikhlas tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi.

Dalam tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti menanyakan apa yang melatarbelakangi peserta didik dalam menggunakan narkoba. Iz mengatakan yang melatarbelakangi ia menggunakan narkoba adalah rasa penasaran Iz terhadap barang tersebut dan didukung oleh lingkungan sekitarnya yang mana teman-temannya banyak menggunakan narkoba, dan akhirnya Iz mencoba sampai menggunakan dalam dosis tinggi. Masalah yang dapat disimpulkan dalam tahap ini adalah rasa ingi tahu Iz yang sangat tinggi namun Iz tidak memiliki filter atau pembatas untuk menyaring bahwa itu baik atau buruk untuk dirinya.

c. Tahap pembahasan bersama

Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli. Dalam tahap ini peneliti dan peserta didik Iz bersama-sama mencari jawaban atas masalah yang Iz hadapi. Setelah menemukan jawaban yang memungkinkan dapat menyelesaikan masalah Iz. Peneliti dan Iz menyatukan persepsi dan menyetujui jawaban tersebut serta melaksanakannya. Lalu

peneliti mengarahkan Iz untuk mencari tujuan hidup dan nilai spiritual yang terdapat dalam dirinya. Agar Iz tidak terjerumus kembali dalam hal-hal yang tidak baik.

d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan

konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling. Dalam tahap ini peneliti mengajukan pertanyaan yang dapat menginterpretasi Iz. Selanjutnya peneliti membiarkan Iz untuk menyimpulkan apa yang didapat dalam sesi konseling dan melakukan token kontrak untuk melakukan hasil yang didapat dalam sesi konseling. Setelah itu Iz mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan kembali keruang rehabilitas.

3. Observasi

Setelah pemberian tindakan peserta didik Iz diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Dari hasil observasi peserta didik Iz mengalami kemajuan dari hasil observasi sebelumnya, ini terlihat dari angka nilai yang menunjukkan kenaikan. Dan kategori Iz yang berubah dari kurang menjadi baik. Perubahan-perubahan spiritual Iz terjadi tidak terlalu signifikan, masih kurangnya Iz dalam memahami tentang spiritual.

4. Refleksi

Setelah melakukan tindakan dan observasi, peneliti masuk kedalam refleksi. Didalam refleksi peneliti melakukan kegiatan untuk mengemukakan kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta didik Iz masih kurang mengerti mengenai apa itu aspek spiritual dan memaknai hidupnya. Oleh karena itu peneliti akan memfokuskan hal tersebut pada siklus II agar terjadi peningkatan yang lebih signifikan.

c. Siklus I terhadap peserta didik Ang

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :

a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu membuat Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pengenalan dan pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka



peluang untuk sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan pada sesama manusia, ketulusan hati, dan pelayanan. Percakapan pada tahap ini tidak jarang memberikan efek terapi bagi peserta didik.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.



4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksanaan Tindakan

a. Melakukan pengenalan dan pembinaan rapport

Sebelum memasuki tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti memperkenalkan diri dan menciptakan suasana nyaman agar klien lebih rileks dan lebih terbuka. Setelah itu peneliti akan memasuki encounter, yaitu membangun hubungan antarpribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Efek terapi yang didapat pada tahap ini adalah membantu membuka pandangan konseli terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya; menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran; sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan; serta memberikan harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang.

Pertama-tama peneliti melakukan pengenalan dengan klien. Peneliti memperkenalkan diri, tujuan wawancara, dan menanyakan kabar klien. Membuat suasana nyaman agar terciptanya keterbukaan antara peneliti dan klien. Setelah itu peneliti menanyakan alasan klien mengapa menggunakan narkoba, apa yang melatarbelakangi klien untuk menggunakan narkoba dan bagaimana klien bisa sampai menggunakan narkoba. Disini peneliti tidak memaksa klien untuk bercerita, disini peneliti mengarahkan klien agar terbuka

dan menceritakan semua dengan ikhlas tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi.

Dalam tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti menanyakan apa yang melatarbelakangi peserta didik dalam menggunakan narkoba. Ang mengatakan yang melatarbelakangi ia menggunakan narkoba adalah teman-temannya, karena ajakan teman-temannya awalnya ia menolak namun teman-temannya tetap memaksa. Jika ia tidak memakai narkoba teman-temannya akan mengejek dan merendharkannya oleh karena itu ia menggunakan narkoba. Masalah yang didapat dalam tahap ini adalah adanya paksaan terhadap Ang dan masih kurangnya Ang membentengi dan memahami dirinya sendiri.

c. Tahap pembahasan bersama

Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli. Dalam tahap ini peneliti dan peserta didik Ang bersama-sama mencari jawaban atas masalah yang Ang hadapi. Setelah menemukan jawaban yang

memungkinkan dapat menyelesaikan masalah Ang. Peneliti dan Ang menyatukan persepsi dan menyetujui jawaban tersebut serta melaksanakannya. Lalu peneliti mengarahkan Ang untuk mencari tujuan hidup dan nilai spiritual yang terdapat dalam dirinya. Agar Ang tidak terjermus kembali dalam hal-hal yang tidak baik.

d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan

konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling. Dalam tahap ini peneliti mengajukan pertanyaan yang dapat menginterpretasi Ang. Selanjutnya peneliti membiarkan Ang untuk menyimpulkan apa yang didapat dalam sesi konseling dan melakukan token kontrak untuk melakukan hasil yang didapat dalam sesi konseling. Setelah itu Ang mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan kembali keruang rehabilitas.

3. Observasi

Setelah pemberian tindakan peserta didik Ang diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Dari hasil observasi peserta didik Ang mengalami kemajuan dari hasil observasi sebelumnya, ini terlihat dari angka nilai yang menunjukkan kenaikan. Dan kategori Ang yang berubah dari cukup menjadi baik. Perubahan-perubahan spiritual Ang terjadi signifikan.

4. Refleksi

Setelah melakukan tindakan dan observasi, peneliti masuk kedalam refleksi. Didalam refleksi peneliti melakukan kegiatan untuk mengemukakan kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta didik Ang masih kurang mengerti mengenai apa itu aspek spiritual dan memaknai hidupnya. Oleh karena itu peneliti akan memfokuskan hal tersebut pada siklus II agar terjadi peningkatan yang lebih signifikan.

d. Siklus I terhadap peserta didik Ar

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :



a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu membuat Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pengenalan dan pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka peluang untuk sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan

pada sesama manusia, ketulusan hati, dan pelayanan. Percakapan pada tahap ini tidak jarang memberikan efek terapi bagi peserta didik.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.

4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksanaan Tindakan

a. Melakukan pengenalan dan pembinaan rapport

Sebelum memasuki tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti memperkenalkan diri dan menciptakan suasana nyaman agar klien lebih rileks

dan lebih terbuka. Setelah itu peneliti akan memasuki encounter, yaitu membangun hubungan antarpribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Efek terapi yang didapat pada tahap ini adalah membantu membuka pandangan konseli terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya; menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran; sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan; serta memberikan harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang.

Pertama-tama peneliti melakukan perkenalan dengan klien. Peneliti memperkenalkan diri, tujuan wawancara, dan menanyakan kabar klien. Membuat suasana nyaman agar terciptanya keterbukaan antara peneliti dan klien. Setelah itu peneliti menanyakan alasan klien mengapa menggunakan narkoba, apa yang melatarbelakangi klien untuk menggunakan narkoba dan bagaimana klien bisa sampai menggunakan narkoba. Disini peneliti tidak memaksa klien untuk bercerita, disini peneliti mengarahkan klien agar terbuka dan menceritakan semua dengan ikhlas tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi.

Dalam tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti menanyakan apa yang melatarbelakangi peserta didik dalam menggunakan narkoba. Ar mengatakan yang melatarbelakangi ia menggunakan narkoba adalah karena adanya masalah keluarga lalu ia kabur dari rumah dan teman-temannya merekomendasikannya narkoba untuk menyelesaikan masalahnya. Dari masalah diatas dapat diambil kesimpulan masih kurangnya pemahaman Ar tentang narkoba dan kurangnya kontrol diri yang mengakibatkan Ar melampiaskan masalahnya dengan obat-obatan terlarang.

c. Tahap pembahasan bersama

Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli. Dalam tahap ini peneliti dan peserta didik Ar bersama-sama mencari jawaban atas masalah yang Ar hadapi. Setelah menemukan jawaban yang memungkinkan dapat menyelesaikan masalah Ar. Peneliti dan Ar menyatukan persepsi dan menyetujui jawaban tersebut serta melaksanakannya. Lalu peneliti mengarahkan Ar untuk mencari tujuan hidup dan nilai spiritual yang

terdapat dalam dirinya. Agar Ar tidak terjerumus kembali dalam hal-hal yang tidak baik.

d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan

konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling. Dalam tahap ini peneliti mengajukan pertanyaan yang dapat menginterpretasi Ar. Selanjutnya peneliti membiarkan Ar untuk menyimpulkan apa yang didapat dalam sesi konseling dan melakukan token kontrak untuk melakukan hasil yang didapat dalam sesi konseling. Setelah itu Ar mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan kembali keruang rehabilitas.



3. Observasi

Setelah pemberian tindakan peserta didik Ar diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Dari hasil observasi peserta didik Ar mengalami kemajuan dari hasil observasi sebelumnya, ini terlihat dari angka nilai yang menunjukkan kenaikan. Dan kategori Ar yang berubah dari kurang menjadi baik. Perubahan-perubahan spiritual Ar terjadi tidak terlalu signifikan, masih kurangnya Rm dalam memahami potensi yang ada pada dirinya.

4. Refleksi

Setelah melakukan tindakan dan observasi, peneliti masuk kedalam refleksi. Didalam refleksi peneliti melakukan kegiatan untuk mengemukakan kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta didik Ar masih kurang mengerti mengenai apa itu aspek spiritual dan memaknai hidupnya. Oleh karena itu peneliti akan memfokuskan hal tersebut pada siklus II agar terjadi peningkatan yang lebih signifikan.

e. Siklus I terhadap peserta didik An

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :

a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu membuat Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pengenalan dan pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka



peluang untuk sebuah *encounter*. Inti sebuah encounter adalah penghargaan pada sesama manusia, ketulusan hati, dan pelayanan. Percakapan pada tahap ini tidak jarang memberikan efek terapi bagi peserta didik.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.



4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksanaan Tindakan

a. Melakukan pengenalan dan pembinaan rapport

Sebelum memasuki tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti memperkenalkan diri dan menciptakan suasana nyaman agar klien lebih rileks dan lebih terbuka. Setelah itu peneliti akan memasuki encounter, yaitu membangun hubungan antarpribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami, dan menerima sepenuhnya satu sama lain. Efek terapi yang didapat pada tahap ini adalah membantu membuka pandangan konseli terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya; menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran; sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan; serta memberikan harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang.



Pertama-tama peneliti melakukan perkenalan dengan klien. Peneliti memperkenalkan diri, tujuan wawancara, dan menanyakan kabar klien. Membuat suasana nyaman agar terciptanya keterbukaan antara peneliti dan klien. Setelah itu peneliti menanyakan alasan klien mengapa menggunakan narkoba, apa yang melatarbelakangi klien untuk menggunakan narkoba dan bagaimana klien bisa sampai menggunakan narkoba. Disini peneliti tidak memaksa klien untuk bercerita, disini peneliti mengarahkan klien agar terbuka dan menceritakan semua dengan ikhlas tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi. Dalam tahap pengungkapan dan penjajagan masalah peneliti menanyakan apa yang melatarbelakangi peserta didik dalam menggunakan narkoba. An mengatakan yang melatarbelakangi ia menggunakan narkoba adalah rasa penasaran An terhadap barang tersebut dan didukung oleh lingkungan sekitarnya yang mana teman-temannya banyak menggunakan narkoba, dan akhirnya An mencoba sampai menggunakan dalam dosis tinggi. Masalah yang dapat disimpulkan dalam tahap ini adalah rasa ingi tahu An yang sangat tinggi namun An tidak memiliki filter atau pembatas untuk menyaring bahwa itu baik atau buruk untuk dirinya.

c. Tahap pembahasan bersama

Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli. Dalam tahap ini peneliti dan peserta didik An bersama-sama mencari jawaban atas masalah yang An hadapi. Setelah menemukan jawaban yang memungkinkan dapat menyelesaikan masalah An. Peneliti dan An menyatukan persepsi dan menyetujui jawaban tersebut serta melaksanakannya. Lalu peneliti mengarahkan An untuk mencari tujuan hidup

dan nilai spiritual yang terdapat dalam dirinya. Agar An tidak terjerumus kembali dalam hal-hal yang tidak baik.

d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan

konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling. Dalam tahap ini peneliti mengajukan pertanyaan yang dapat menginterpretasi An. Selanjutnya peneliti membiarkan An untuk menyimpulkan apa yang didapat dalam sesi konseling dan melakukan token kontrak untuk melakukan hasil yang didapat dalam sesi konseling. Setelah itu An mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan kembali keruang rehabilitas.



3. Observasi

Setelah pemberian tindakan peserta didik An diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Dari hasil observasi peserta didik An mengalami kemajuan dari hasil observasi sebelumnya, ini terlihat dari angka nilai yang menunjukkan kenaikan. Dan kategori An yang berubah dari cukup menjadi baik. Perubahan-perubahan spiritual An terjadi sangat signifikan.

4. Refleksi

Setelah melakukan tindakan dan observasi, peneliti masuk kedalam refleksi. Didalam refleksi peneliti melakukan kegiatan untuk mengemukakan

kembali apa yang sudah terjadi. Dalam hal ini peneliti menuliskan laporan hasil dari pengamatan pada konseling logoterapi dalam meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta didik An masih kurang mengerti mengenai apa itu aspek spiritual dan memaknai hidupnya. Oleh karena itu peneliti akan memfokuskan hal tersebut pada siklus II agar terjadi peningkatan yang lebih signifikan.

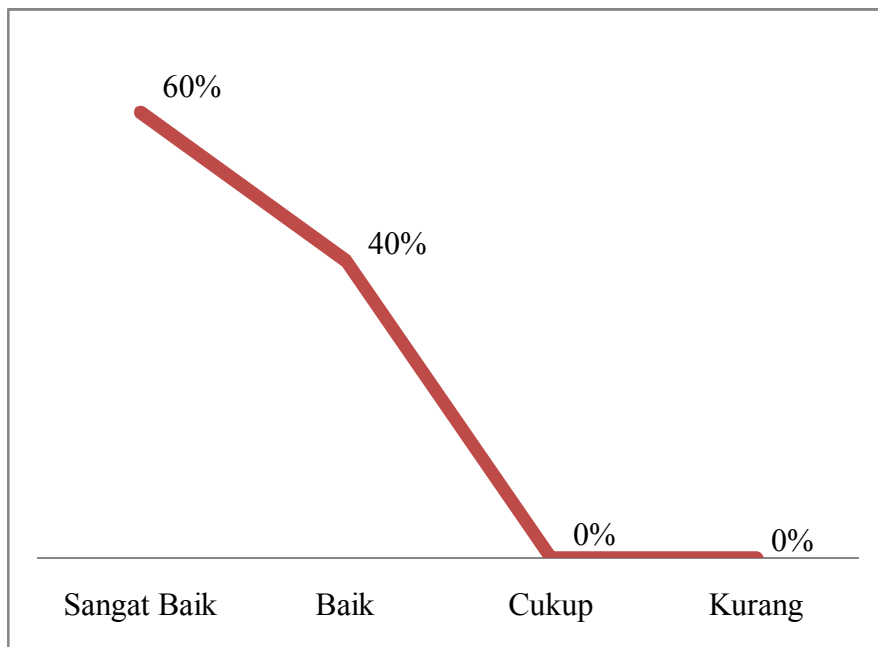
Setelah pemberian tindakan peserta didik diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Berdasarkan lembar observasi diperoleh data nilai aspek spiritual peserta didik pada siklus I mencapai 60% sangat baik. Selengkapnya dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4
Kondisi pada Siklus I

Nilai Aspek Spiritual	Jumlah Peserta Didik	Persentasi	Keterangan
3,20-4,00	3	60%	Sangat Baik
2,80-3,19	2	40%	Baik
2,40-2,79	-	0%	Cukup
< 2,40	-	0%	Kurang
Jumlah	5	100%	

Dari tabel diatas dapat dilihat peserta didik yang mendapatkan nilai 3,20-4,00 berjumlah 3 peserta didik dengan rata-rata persentasi 60% yang termasuk kategori sangat baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,80-3,19 berjumlah 2

peserta didik dengan rata-rata persentasi 40% yang termasuk kategori baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,40-2,79 berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata persentasi 0% yang termasuk kategori cukup, dan peserta didik yang mendapatkan nilai $< 2,40$ berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata 0% yang termasuk dalam kategori kurang. Selengkap nya dapat dilihat dari grafik berikut ini:



Grafik 2: Kondisi pada Siklus I

Berdasarkan observasi yang dilakukan, aspek spiritual peserta didik mencapai 60% peserta didik mendapat nilai sangat baik dan 40% peserta didik mendapat nilai baik. Peneliti akan melanjutkan ke siklus II penelitian.

4. Hasil Penelitian Siklus II

Pelaksanaan tindakan siklus II dilaksanakan pada tanggal 2 Februari sampai dengan 18 Februari 2017, tahapan dari siklus II dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Perencanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan sebagai berikut :

a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Sehari sebelum melakukan pelaksanaan terlebih dahulu menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) dengan konseling logoterapi. Model konseling logoterapi umumnya menggunakan langkah-langkah yang relatif sama dengan sesi konseling lainnya :

1) Tahap pembinaan rapport

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina rapport yang semakin lama semakin membuka peluang untuk sebuah *encounter*.

2) Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Berbeda dengan konseling lain yang cenderung membiarkan konseli “sepuasnya” mengungkapkan masalahnya, dalam logoterapi konseli sejak awal diarahkan untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3) Tahap pembahasan bersama

Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk menemukan arti hidup sekalipun dalam penderitaan.

4) Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba untuk memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Pada tahap-tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna, dan pengurangan symptom.

2. Pelaksanaan Tindakan

- a. Melakukan pembinaan rapport, pada siklus sebelumnya sudah dilaksanakan pengenalan dan pembinaan rapport oleh konselor kepada konseli. Pada siklus II ditahap ini konselor menanyakan keadaan dan perasaan konseli, serta mengingat kembali hasil apa saja yang dapat saat melakukan sesi konseling pada siklus I.
- b. Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah, pada tahap ini konselor mulai membuka dialog dan menanyakan kesulitan atau masalah yang dihadapi oleh konseli serta mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan yang harus diterima dan dapat dihadapi.
- c. Dalam tahapan pembahasan bersama, konselor dan klien saling menyatukan persepsi atas masalah yang dihadapi, dan bersama-sama

menemukan cara untuk menghadapi masalah yang sedang menimpa konseli.

- d. Pada tahap evaluasi dan penyimpulan, konselor mencoba menginterpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk selanjutnya, yaitu perubahan sikap dan perilaku konseli. Setelah itu konselor meminta konseli untuk menyimpulkan hasil yang didapat selama melakukan sesi konseling.

3. Observasi

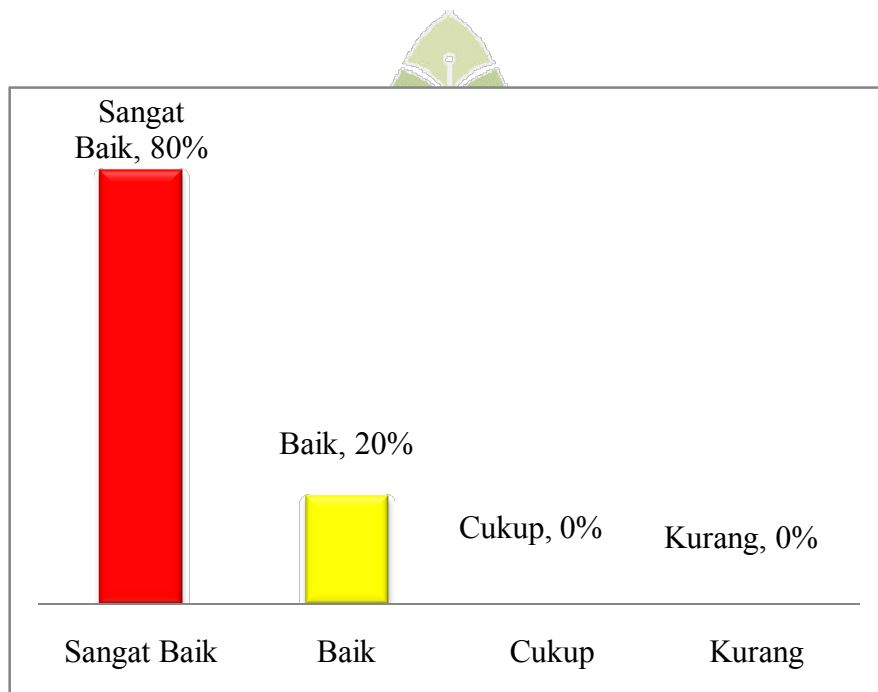
Setelah pemberian tindakan peserta didik diamati perkembangannya. Observasi dilakukan dengan lembar observasi yang dilakukan oleh petugas yang berada di yayasan Sinar Jati Kemiling. Berdasarkan lembar observasi diperoleh data nilai aspek spiritual peserta didik. Selengkapnya dapat disajikan dalam tabel berikut :



Tabel 5
Kondisi pada Siklus II

Nilai Aspek Spiritual	Jumlah Peserta Didik	Persentasi	Keterangan
3,20-4,00	4	80%	Sangat Baik
2,80-3,19	1	20%	Baik
2,40-2,79	-	0%	Cukup
< 2,40	-	0%	Kurang
Jumlah	5	100%	

Dari tabel diatas dapat dilihat peserta didik yang mendapatkan nilai 3,20-4,00 berjumlah 4 peserta didik dengan rata-rata persentasi 80% yang termasuk kategori sangat baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,80-3,19 berjumlah 1 peserta didik dengan rata-rata persentasi 20% yang termasuk kategori baik, peserta didik yang mendapatkan nilai 2,40-2,79 berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata persentasi 0% yang termasuk kategori cukup, dan peserta didik yang mendapatkan nilai < 2,40 berjumlah 0 peserta didik dengan rata-rata 0% yang termasuk dalam kategori kurang. Selengkap nya dapat dilihat dari grafik berikut ini:



Grafik 3: Kondisi pada Siklus II

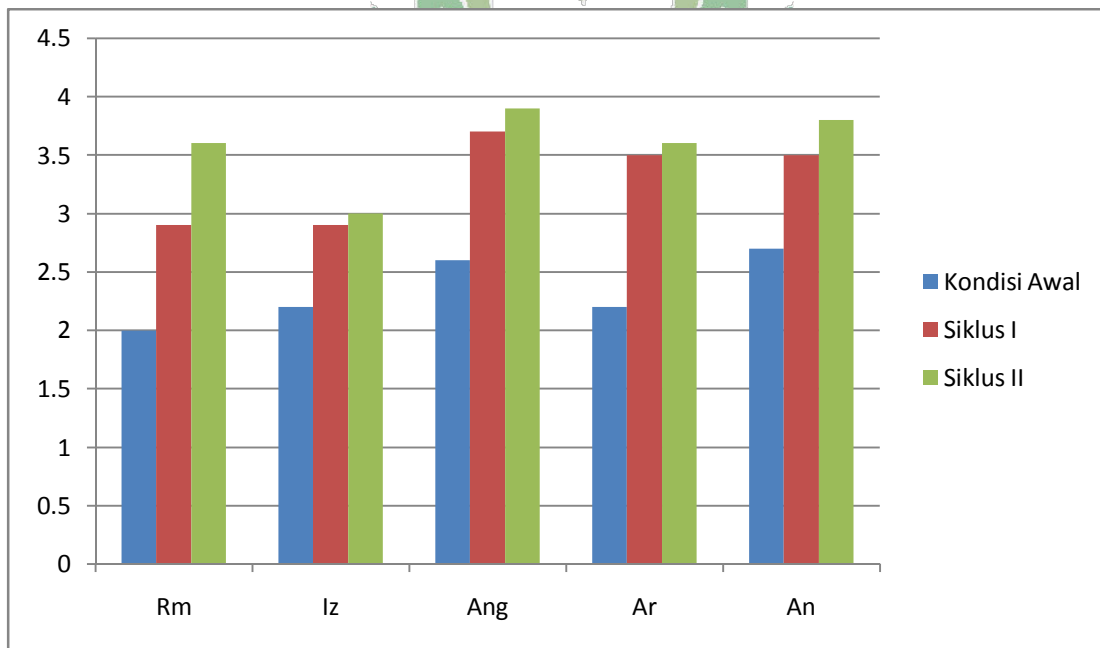
4. Refleksi

Setelah pelaksanaan tindakan pada siklus II selesai dilakukan refleksi. Melalui aspek spiritual diketahui 80% peserta didik mendapatkan nilai sangat

baik sehingga sudah mencapai target penelitian. Dengan demikian melalui konseling logoterapi dapat meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba di yayasan Sinar Jati Kemiling, sehingga tidak perlu dilaksanakan siklus selanjutnya.

B. Pembahasan

Dari pemaparan diatas serta berdasarkan hasil nilai aspek spiritual dan observasi pada kondisi awal, siklus I, dan siklus II dapat diketahui bahwa melalui konseling logoterapi dapat meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba di yayasan Sinar Jati Kemiling. Selengkapnya dapat disajikan dalam grafik berikut :



Grafik 4: Perkembangan Aspek Spiritual

Dari grafik diatas dapat dilihat perubahan peserta didik dari kondisi awal, siklus I dan siklus II. Pada peserta didik Rm kondisi awal aspek spiritual menunjukan nilai 2,00 yang termasuk dalam kategori kurang setelah diberikan tindakan konseling logoterapi pada siklus I aspek spiritual menunjukan nilai 2,90 yang termasuk dalam kategori baik terjadi perubahan 0,90 dari kondisi awal ke siklus I, selanjutnya diberikan tindakan pada siklus II dan menunjukan hasil nilai 3,60 yang termasuk dalam kategori sangat baik, di siklus II ini peserta didik Rm memiliki perubahan 0,70. Perubahan Rm terjadi pada aspek 1) menolong teman yang sedang dalam kesulitan, 2) memberi salam dan menjawab salam, 3) menjaga kebersihan lingkungan sekitar, 4) mengucapkan perkataan baik-baik dan tidak berkata kasar, 5) mengungkapkan kekaguman terhadap Tuhan, 6) memelihara hubungan baik dengan sesama, 7) menghormati orang yang lebih tua, 8) menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya. Namun pada aspek menjalankan ibadah tepat waktu peserta didik Rm tidak ada perubahan.

Pada peserta didik Iz kondisi awal peserta didik menunjukkan nilai 2,20 yang termasuk dalam kategori kurang setelah diberikan tindakan pada siklus I peserta didik Iz memiliki nilai 2,90 yang termasuk dalam kategori baik terjadi perubahan 0,70 dari kondisi awal ke siklus I. Pada siklus II nilai peserta didik Iz 3,00 yang termasuk dalam kategori baik. Dari siklus I ke siklus II peserta didik Iz tidak memiliki perubahan yang signifikan ini terlihat dari perubahan nilai 0,10 dan masih dalam kategori baik. Perubahan peserta didik Iz terjadi dalam aspek 1) menolong teman yang sedang dalam kesulitan, 2) memberi salam dan menjawab salam, 3) menjaga

kebersihan lingkungan sekitar, 4) mengucapkan perkataan yang baik dan tidak berkata kasar, 5) mengungkapkan kekaguman kepada Tuhan, 6) menghormati orang lain menjalankan ibadah. Namun pada aspek menjalankan ibadah tepat waktu, memelihara hubungan baik dengan sesama, dan menghormati orang yang lebih tua tidak mengalami perubahan nilai.

Peserta didik Ang dalam kondisi awal mendapatkan nilai 2,60 yang termasuk dalam kategori cukup. Setelah diberikan tindakan konseling logoterapi pada siklus I perubahan nilai menjadi 3,70 yang termasuk dalam kategori baik, terjadi perubahan 1,10 dari kondisi awal ke siklus I. Pada siklus II terjadi perubahan nilai menjadi 3,90 yang termasuk kategori sangat baik dan memiliki perbedaan 0,20 dari siklus I. Perubahan peserta didik terdapat dalam aspek spiritual 1) menolong teman yang sedang dalam kesulitan, 2) memberi dan menjawab salam, 3) menjaga kebersihan lingkungan, 4) mengucapkan perkataan yang baik dan tidak berkata kasar, 5) mengungkapkan kekaguman terhadap Tuhan, 6) memelihara hubungan baik dengan sesama, 7) menghormati orang yang lebih tua, 8) menghormati orang lain menjalankan ibadah. Dalam aspek menjalankan ibadah tepat waktu peserta didik Ang tidak memiliki perubahan.

Kondisi awal peserta didik Ar mendapatkan nilai 2,20 yang termasuk dalam kategori kurang. Setelah diberikan tindakan pada siklus I peserta didik Ar mendapat nilai 3,50 yang termasuk dalam kategori sangat baik, dan terjadi perubahan 1,30 antara kondisi awal terhadap siklus I. Dalam siklus II peserta didik Ar mendapatkan nilai 3,60 yang termasuk dalam kategori sangat baik dan memiliki perubahan 0,10

dari siklus I ke siklus II. Perubahan peserta didik Ar terdapat dalam aspek 1) menolong teman yang sedang dalam kesulitan, 2) memberi salam dan membalas salam, 3) mengungkapkan kekaguman terhadap Tuhan, 4) memelihara hubungan baik dengan sesama, 5) menghormati orang lain menjalankan ibadah. Pada aspek menjalankan ibadah tepat waktu, menjaga kebersihan lingkungan, mengucapkan perkataan baik dan tidak berkata kasar, peserta didik Ar tidak mengalami perubahan.

Pada peserta didik An dalam kondisi awal mendapatkan nilai 2,70 yang termasuk dalam kategori cukup. Setelah diberikan tindakan pada siklus I peserta didik An mendapatkan nilai 3,50 yang termasuk dalam kategori sangat baik, terjadi perubahan nilai 0,80 dari kondisi awal ke siklus I. Dalam siklus II peserta didik An mendapat nilai 3,80 yang termasuk dalam kategori sangat baik. Terjadi perubahan nilai 0,30 terhadap peserta didik pada siklus II. Perubahan peserta didik An terdapat dalam aspek 1) menolong teman yang sedang dalam kesulitan, 2) menjalankan ibadah tepat waktu, 3) menjawab sala, 4) menjaga kebersihan lingkungan, 5) mengungkapkan kekaguman terhadap Tuhan, 6) menghormati orang yang lebih tua, 7) menghormati orang lain menjalankan ibadah. Dalam aspek memberi salam peserta didik An mengalami penurunan. Ini dikarenakan kurang terbiasanya peserta didik An mengucap salam baik di rumah maupun di sekolah serta lingkungan. Sehingga demikian peserta didik An mendapatkan treatment tambahan yaitu berupa konseling logoterapi dengan siklus ke III. Dengan diadakan siklus III peserta didik An tidak mengalami penurunan dalam segala aspek.

Perubahan-perubahan tersebut menghasilkan peningkatan dalam aspek spiritual peserta didik mencapai 80%. Dengan demikian presentase tersebut telah mencapai target yang diharapkan peneliti. Dalam grafik hasil penilaian aspek spiritual dan hasil observasi di atas dapat diketahui bahwa dengan menggunakan konseling logoterapi dapat meningkat aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba di yayasan Sinar Jati Kemiling serta mengalami peningkatan aspek spiritual yang sangat baik.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan analisis hasil pada bab sebelumnya, maka pada bab ini penulis dapat menarik simpulan sebagai berikut :

Bahwa melalui konseling logoterapi dapat meningkat aspek spiritual pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung. Hal tersebut ditandai dari adanya peningkatan aspek spiritual. Pada kondisi awal menunjukkan bahwa 60% aspek spiritual pada peserta didik masih kurang, hal ini dapat diketahui dengan masih banyaknya peserta didik tidak memberi salam ketika sebelum dan sesudah memberikan pendapat, kurangnya menjaga kebersihan lingkungan, kurangnya rasa tolong menolong terhadap teman yang sedang mengalami kesulitan, dan mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan, serta menghormati orang lain dalam menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya. Pada siklus I sebesar 60% aspek spiritual pada peserta didik menunjukan nilai sangat baik. Dan pada siklus II diketahui 80% peserta didik mendapatkan nilai sangat baik. Dengan demikian presentase tersebut telah mencapai target. Dalam grafik hasil penilaian aspek spiritual dan hasil observasi dapat diketahui bahwa dengan menggunakan konseling logoterapi dapat meningkat aspek spiritual

peserta didik pengguna narkoba di yayasan Sinar Jati Kemiling serta mengalami peningkatan aspek spiritual yang sangat baik.

C. Saran-saran

1. Bagi konselor

- a. Sebagai konselor harus lebih berfokus pada semua konseli yang bermasalah maupun sebaliknya.
- b. Berikan contoh yang baik kepada peserta didik, buatlah peserta didik membutuhkan kita dan jadilah pendengar yang baik untuk peserta didiknya.

2. Bagi peserta didik

- a. Bertemanlah dengan orang yang dapat memotivasi dan semangat tinggi dalam perubahan diri menjadi baik.
- b. Jadilah orang yang mempunyai kepribadian yang baik yang mampu mengembangkan potensi dalam diri.
- c. Tunjukkan bahwa kita bisa berubah dan bahkan menjadi yang lebih baik dari sebelumnya.



D. Penutup

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah atas berkat do'a dan dukungan dari segala pihak dan hidayah dari Allah SWT yang telah memberikan petunjuknya sehingga skripsi ini dapat selesai walaupun ada kekurangan serta kekeliruan dan oleh sebab itu kritik saran bersifat konstruktif sangat diperlukan, saya sebagai penulis terimakasih sedalam-dalamnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, Tristiadi Ardi. *Psikiatri Islam*. Malang: UIN-Malang Pers, 2008.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta, 2013.
- Damayanti, Rita. “Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014”. Yang diselenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional, Depok, 2015.
- Fathoni, Abdurrahmat. *Metode Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta : Rineka Cipta, 2011.
- Gerald C. Davison, John M. Neala, Ann M. Kring, *Psikologi Abnormal (Edisi ke-9)*, terjemahan Noermalasari Fajar, Jakarta : Rajawali Pers, 2010.
- Hasan, Aliah B. Purwakania. *Psikologi Perkembangan Islam*. Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2006.
- Hawari, Dadang. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*. Jakarta : FKUI, 2006.
- Iskandar, Anang. “Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional Tahun 2015-2019”. yang diselenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015.
- Kunandar. *Langkah Mudah Penelitian Tindakan Kelas Sebagai Pengembangan Profesi Guru*. Jakarta : Raja Grafindo, 2011.
- Mappiare, Andi, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*. Jakarta : Rajawali Pers, 2006.
- Musthofa, Ahmad Sanusi. *Problem Narkotika-Psikotropika dan HIV/AIDS*. Jakarta : Zikrul Hakim, 2002.
- Nur Jannah, “Pengguna Narkoba di Kalangan Remaja”. (On-line), tersedia di : <http://Lampost.co>, (18 September 2015).
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta : Erlangga, 2007.
- Putra, Nusa. *Metode Penelitian Kualitatif Pendidikan*. Jakarta : Raja Grafindo, 2012.

Rachmanto, Gerry Wicaksono. “*Hubungan Spiritualitas di Tempat Kerja dengan Komitmen Organisasi Karyawan di Bank BNI Syariah Kantor Cabang Depok*”. Skripsi Program Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia, Depok, 2012.

Ricky Marly, “Pemakai Narkoba di Bandar Lampung Meningkat”. (On-line), tersedia di <http://lampost.co>, (3 April 2014).

Sarwono, Sarlito W. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2009.

Subagyo, Joko. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta, 2004.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2012.

Tohirin. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*. Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2013.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.

Wahyuningsih, Hepi. “*Validitas Konstruk Alat Ukur Spirituality Orientation Inventory*”, Jogjakarta : Jurnal Psikologi, 2009.



LAMPIRAN



Lampiran 1

Keterangan Penilaian Lembar Onservasi Peserta Didik
Meningkatkan Aspek Spiritual Pengguna Narkoba Melalui Konseling Logoterapi
di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung

No	Aspek Pengamatan Spiritual	Penilaian
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
2	Menjalankan ibadah tepat waktu	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan



		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
9	Menghormati orang yang lebih tua	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan
		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya	4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan
		3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

		2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan
		1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan



Lampiran 2

Data Peserta Didik Pengguna Narkoba
di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung

No	Nama	Jenis Kelamin		Usia
		L	P	
1	Rm	L		15
2	Iz	L		17
3	Ang	L		16
4	Ar	L		17
5	An	L		17



Lampiran 3

Lembar Observasi Aspek Spiritual Peserta Didik

Pada Kondisi Awal

Petunjuk :

Lembaran ini diisi oleh petugas untuk menilai perilaku spiritual peserta didik. Berilah tanda cek (√) pada kolom skor sesuai sikap spiritual yang ditampilkan oleh peserta didik, dengan kriteria sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan

3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan

Nama Peserta Didik :

Kelas :

Tanggal Pengamatan :



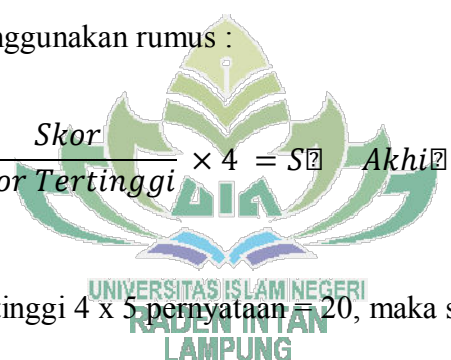
No	Aspek Pengamatan	Skor			
		1	2	3	4
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan				
2	Menjalankan ibadah tepat waktu				
3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi				
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi				
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar				
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar				
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun				

	tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan				
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa				
9	Menghormati orang yang lebih tua				
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.				
Jumlah Skor					

Petunjuk Penskoran :

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = S_{\text{Akhir}}$$


Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)

Lampiran 4

Lembar Observasi Aspek Spiritual Peserta Didik

Pada Siklus I

Petunjuk :

Lembaran ini diisi oleh petugas untuk menilai perilaku spiritual peserta didik. Berilah tanda cek (√) pada kolom skor sesuai sikap spiritual yang ditampilkan oleh peserta didik, dengan kriteria sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan

3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan

Nama Peserta Didik :

Kelas :

Tanggal Pengamatan :



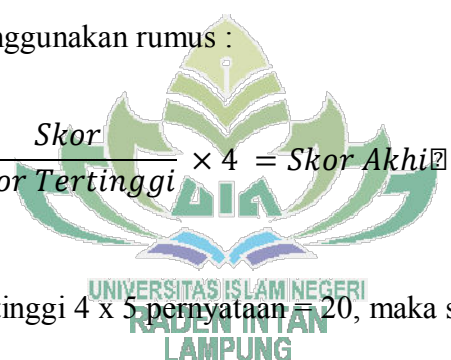
No	Aspek Pengamatan	Skor			
		1	2	3	4
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan				
2	Menjalankan ibadah tepat waktu				
3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi				
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi				
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar				
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar				
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun				

	tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan				
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa				
9	Menghormati orang yang lebih tua				
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.				
Jumlah Skor					

Petunjuk Penskoran :

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = \text{Skor Akhir}$$


Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)

Lampiran 5

Lembar Observasi Aspek Spiritual Peserta Didik

Pada Siklus II

Petunjuk :

Lembaran ini diisi oleh petugas untuk menilai perilaku spiritual peserta didik. Berilah tanda cek (√) pada kolom skor sesuai sikap spiritual yang ditampilkan oleh peserta didik, dengan kriteria sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan

3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan

Nama Peserta Didik :

Kelas :

Tanggal Pengamatan :



No	Aspek Pengamatan	Skor			
		1	2	3	4
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan				
2	Menjalankan ibadah tepat waktu				
3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi				
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi				
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar				
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar				
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun				

	tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan				
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa				
9	Menghormati orang yang lebih tua				
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.				
Jumlah Skor					

Petunjuk Penskoran :

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = \text{Skor Akhir}$$

Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)

Lampiran 6

**LEMBAR PENILAIAN PESERTA DIDIK
PADA KONDISI AWAL**

No	Skor Hasil Pengamatan										Rata-rata
Anak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2,00
2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2,20
3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2,60
4	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2,20
5	2	2	4	2	3	3	2	3	3	3	2,70
Rata-rata	1,80	2,40	2,60	2,00	2,20	2,60	2,00	2,80	2,60	2,40	



Lampiran 7

**LEMBAR PENILAIAN PESERTA DIDIK
PADA SIKLUS I**

No	Skor Hasil Pengamatan										Rata-rata
Anak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2,90
2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2,90
3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3,70
4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	3,50
5	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3,50
Rata-rata	3,20	2,80	3,20	3,40	3,00	3,20	3,20	3,40	3,20	3,60	



Lampiran 8**LEMBAR PENILAIAN PESERTA DIDIK
PADA SIKLUS II**

No	Skor Hasil Pengamatan										Rata-rata
Anak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3,60
2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3,00
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3,90
4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	3,60
5	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3,80
Rata-rata	3,60	2,80	3,40	3,40	3,80	3,00	3,80	3,80	3,60	4,00	



Lampiran 9**HASIL NILAI PESERTA DIDIK**

No	Nama	Pertemuan											
		Kondisi Awal				Siklus I				Siklus II			
		SB	B	C	K	SB	B	C	K	SB	B	C	K
1	Rm	-	-	-	√	-	√	-	-	√	-	-	-
2	Iz	-	-	-	√	-	√	-	-	-	√	-	-
3	Ang	-	-	√	-	√	-	-	-	√	-	-	-
4	Ar	-	-	-	√	√	-	-	-	√	-	-	-
5	An	-	-	√	-	√	-	-	-	√	-	-	-
Jumlah		-	-	2	3	3	2	-	-	4	1	-	-
Presentase		0%	0%	4%	60%	60%	40%	0%	0%	80%	20%	0%	0%

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah anak yang mendapat nilai baik}}{\text{Jumlah anak keseluruhan}} \times 100\%$$

Keterangan :

SB = Sangat Baik

B = Baik

C = Cukup

K = Kurang

Lampiran 10

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) BIMBINGAN KLASIKAL

1. Materi /Topik Bahasan : Meningkatkan Aspek Spiritual
2. Bidang Bimbingan : Pribadi
3. Jenis Layanan : Konseling Perorangan/Konseling Logoterapi
4. Tujuan Layanan : Membantu meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba
5. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengetasan
6. Sasaran Layanan/Semester : Peserta didik pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
7. Tempat Penyelenggaraan : Ruang Konsultasi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
8. Waktu Penyelenggaraan : 1x 40 menit
9. Penyelenggara Layanan : Peneliti
10. Pihak-pihak yang Dilibatkan : Psikolog dan Konselor yang berada di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
11. Metode : Diskusi

12. Media dan Alat : -

13. Uraian Kegiatan/Skenario :

a. Kegiatan pendahuluan

- 1) Salam
- 2) Menanyakan kabar
- 3) Kontrak layanan atau kesepakatan layanan, hari ini kita akan melakukan kegiatan selama 1 jam pelayanan, kita sepakat akan melakukan dengan baik
- 4) Membangun suasana yang nyaman dan aman

b. Kegiatan Inti

- 1) Konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli
- 2) Konselor mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah sebagai kenyataan
- 3) Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi
- 4) Konselor memberikan dukungan kepada konseli, bahwa konseli mampu mengatasi masalah

c. Kegiatan Penutup

- 1) Konselor memberikan kesimpulan dari hasil konseling yang dilakukan
- 2) Konselor memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai



bahan untuk tahap selanjutnya

14. Sumber Materi : 1. Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna
2. Psikologi Perkembangan Islami
15. Rencana Penilaian :
- Laiseg :
Penilaian Proses : Antusias peserta didik dalam mengikuti sesi konseling dan keterbukaan konseli dalam menceritakan masalah yang dialami.
Penilaian Hasil : (*Understanding*) Pemahaman peserta didik terhadap aspek spiritual
(*Comportable*) Perasaan peserta didik setelah melakukan sesi konseling
(*Action*) Rencana Tindakan yang akan diambil peserta didik setelah menerima layanan ini
 - Laipen : (Pengamatan terhadap peserta didik dalam waktu 3 hari sampai 1 minggu)
) Peserta didik mampu meningkatkan



aspek spiritualnya.

- Laijapan

: (Pengamatan terhadap peserta didik dalam waktu 1 minggu sampai 1 bulan) Peserta didik mampu meningkatkan aspek spiritualnya.

16. Catatan Khusus

:

Bandar Lampung, 18 Januari 2017



Guru BK/Konselor,

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Uraian materi
2. Instrumen penilaian

Lampiran 1 : Uraian Materi

8. Pengertian Konseling Logoterapi

Berbagai aliran, teori, dan pandangan psikologis sering memberi corak khusus pada kegiatan konseling (dan psikoterapi). Artinya, konseling banyak merujuk pada asas-asas, metode, pendekatan, teori, dan pandangan itu dalam membantu mereka yang bermasalah. Gerard Corey misalnya mengemukakan model-model konseling dan terapi dengan pendekatan Psikoanalisis Klasik (Freud) dan Psikoanalisis Baru (Jung, Adler, Fromm, Sullivan, Erikson), Person centered (Rogers), Terapi Gestalt (Perls), TA (Berne), Terapi Perilaku (Bandura, Wolpe, Lazarus), RET (Ellis) dan Reality Therapy (Glasser) dengan prinsip, metode, dan aplikasi masing-masing. Demikian pula logoterapi dengan filsafat manusia, asas-asas, metode dan pendekatannya memberi corak khusus pada kegiatan konseling sebagai salah satu bentuk aplikasinya.

9. Proses Konseling Logoterapi

Proses konseling pada umumnya mencakup tahap-tahap: pengenalan, pengungkapan, dan penjajagan masalah, pembahasan bersama, evaluasi dan penyimpulan, serta pengubah sikap dan perilaku. Biasanya setelah masa konseling berakhir masih dilanjutkan dengan pemantuan atas upaya perubahan perilaku dan klien dapat melakukan konsultasi lanjutan apabila memerlukan. Di lain pihak tentu saja corak dan proses konseling dapat berbeda-beda sesuai teori dan metode yang dianut, serta permasalahan dan tujuan yang ingin dicapai. Dan dalam kenyataannya,

konseling logoterapi sangat luwes, dalam artian bisa direktif dan bisa non-direktif serta tidak kaku dalam mengikuti tahapan-tahapan konseling.

Elisabeth Lukas misalnya mengajukan empat langkah logoterapi, sebagai berikut.

(a) *Mengambil jarak atas simptom*: terapis membantu menyadarkan klien bahwa simptom sama sekali tidak “mewakili” dirinya. Simptom tidak lain hanyalah kondisi yang “dimiliki” dan dapat dikendalikan. (b) *Modifikasi Sikap*: terapis tanpa melimpahkan pandangan dan sikap pribadinya membantu klien untuk mendapatkan pandangan baru atas diri sendiri dan situasi hidupnya, kemudian menentukan sikap baru untuk mengembangkan rasa percaya diri dalam mencapai kehidupan yang lebih sehat. (c) *Pengurangan simptom*: terapi membantu klien menerapkan teknik-teknik logoterapi untuk menghilangkan atau sekurang-kurangnya mengurangi dan mengendalikan sendiri keluhan dan simptomnya. (d) *Orientasi terhadap Makna* : terapis bersama kliennya membahas nilai dan makna hidup secara potensial ada dalam kehidupan klien, kemudian memperdalam dan menjabarkannya menjadi tujuan-tujuan yang lebih konkret.

10. Aspek Spiritual

Menurut kamus Webster kata “*spirit*” berasal dari kata benda bahasa latin “*spritus*” yang berarti nap[as dan kata kerja “*spirare*” yang berarti untuk bernapas. Melihat asal katanya, untuk hidup adalah untuk bernapas, dan memiliki napas artinya memiliki spirit. Menjadi spiritual berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang

bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Spiritualitas dalam pengertian yang luas, merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Sesuatu yang spiritual memiliki kebenaran abadi yang berhubungan dengan tujuan hidup manusia, sering dibandingkan dengan sesuatu yang bersifat duniawi dan sementara. Didalamnya mungkin terdapat kepercayaan terhadap kekuatan supernatural seperti dalam agama, tetapi memiliki tekanan secara pribadi.

Spiritualitas memiliki ruang lingkup dan makna pribadi yang luas. Namun spiritualitas mungkin dapat dimengerti dengan membahas kata kunci yang sering muncul ketika orang-orang menggambarkan arti spiritualitas bagi mereka. Penelitian Martsof and Mickley menunjukan berbagai kata kunci yang dapat dipertimbangkan : makna, nilai-nilai, transpendensi, bersambungan, dan menjadi. Makna merupakan sesuatu yang signifikan dalam kehidupan, merasakan situasi, memiliki dan mengarah pada suatu tujuan. Nilai-nilai adalah kepercayaan, standar dan etika yang dihargai. Transpendensi merupakan pengalaman, kesadaran dan penghargaan terhadap dimensi transendental terhadap kehidupan di atas diri seseorang. Bersambungan adalah meningkatkan kesadaran terhadap hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan dan alam. Menjadi adalah membuka kehidupan yang menuntut refleksi dan pengalaman, termasuk siapa seseorang dan bagaimana seseorang mengetahui.

Lampiran 2 : Instrumen Penilaian

Pedoman Observasi Prilaku Spiritual

Petunjuk :

Lembaran ini diisi oleh petugas untuk menilai prilaku spiritual peserta didik. Berilah tanda cek (√) pada kolom skor sesuai sikap spiritual yang ditampilkan oleh peserta didik, dengan kriteria sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan

3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan



Nama Peserta Didik :

Kelas :

Tanggal Pengamatan :

No	Aspek Pengamatan	Skor			
		1	2	3	4
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan				
2	Menjalankan ibadah tepat waktu				

3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi				
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi				
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar				
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar				
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan				
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa				
9	Menghormati orang yang lebih tua				
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.				
Jumlah Skor					

Petunjuk Penskoran :

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = \text{Skor Akhir}$$

Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)



Lampiran 11

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) BIMBINGAN KLASIKAL

17. Materi /Topik Bahasan : Meningkatkan Aspek Spiritual
18. Bidang Bimbingan : Pribadi
19. Jenis Layanan : Konseling Perorangan/Konseling Logoterapi
20. Tujuan Layanan : Membantu meningkatkan aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba
21. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengetasan
22. Sasaran Layanan/Semester : Peserta didik pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
23. Tempat Penyelenggaraan : Ruang Konsultasi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
24. Waktu Penyelenggaraan : 1x 40 menit
25. Penyelenggara Layanan : Peneliti
26. Pihak-pihak yang Dilibatkan : Psikolog dan Konselor yang berada di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung
27. Metode : Diskusi

28. Media dan Alat : -

29. Uraian Kegiatan/Skenario :

a. Kegiatan pendahuluan

- 5) Salam
- 6) Menanyakan kabar
- 7) Kontrak layanan atau kesepakatan layanan, hari ini kita akan melakukan kegiatan selama 1 jam pelayanan, kita sepakat akan melakukan dengan baik
- 8) Membangun suasana yang nyaman dan aman

b. Kegiatan Inti

- 5) Konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli
- 6) Konselor mengarahkan konseli untuk menghadapi masalah sebagai kenyataan
- 7) Konselor dan konseli bersama-sama membahas dan menyamakan persepsi atas masalah yang dihadapi
- 8) Konselor memberikan dukungan kepada konseli, bahwa konseli mampu mengatasi masalah

c. Kegiatan Penutup

- 3) Konselor memberikan kesimpulan dari hasil konseling yang dilakukan
- 4) Konselor memberi interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai



bahan untuk tahap selanjutnya

30. Sumber Materi : 1. Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna
2. Psikologi Perkembangan Islami
31. Rencana Penilaian :
- Laiseg :
Penilaian Proses : Antusias peserta didik dalam mengikuti sesi konseling dan keterbukaan konseli dalam menceritakan masalah yang dialami.
Penilaian Hasil : (*Understanding*) Pemahaman peserta didik terhadap aspek spiritual
(*Comportable*) Perasaan peserta didik setelah melakukan sesi konseling
(*Action*) Rencana Tindakan yang akan diambil peserta didik setelah menerima layanan ini
 - Laipen : (Pengamatan terhadap peserta didik dalam waktu 3 hari sampai 1 minggu)
) Peserta didik mampu meningkatkan



aspek spiritualnya.

- Laijapan

: (Pengamatan terhadap peserta didik dalam waktu 1 minggu sampai 1 bulan) Peserta didik mampu meningkatkan aspek spiritualnya.

32. Catatan Khusus

:

Bandar Lampung, 02 Februari 2017



Guru BK/Konselor,

LAMPIRAN-LAMPIRAN

3. Uraian materi

4. Instrumen penilaian

Lampiran 1 : Uraian Materi

11. Pengertian Konseling Logoterapi

Berbagai aliran, teori, dan pandangan psikologis sering memberi corak khusus pada kegiatan konseling (dan psikoterapi). Artinya, konseling banyak merujuk pada asas-asas, metode, pendekatan, teori, dan pandangan itu dalam membantu mereka yang bermasalah. Gerard Corey misalnya mengemukakan model-model konseling dan terapi dengan pendekatan Psikoanalisis Klasik (Freud) dan Psikoanalisis Baru (Jung, Adler, Fromm, Sullivan, Erikson), Person centered (Rogers), Terapi Gestalt (Perls), TA (Berne), Terapi Perilaku (Bandura, Wolpe, Lazarus), RET (Ellis) dan Reality Therapy (Glasser) dengan prinsip, metode, dan aplikasi masing-masing. Demikian pula logoterapi dengan filsafat manusia, asas-asas, metode dan pendekatannya memberi corak khusus pada kegiatan konseling sebagai salah satu bentuk aplikasinya.

12. Proses Konseling Logoterapi

Proses konseling pada umumnya mencakup tahap-tahap: pengenalan, pengungkapan, dan penjajagan masalah, pembahasan bersama, evaluasi dan penyimpulan, serta pengubah sikap dan perilaku. Biasanya setelah masa konseling berakhir masih dilanjutkan dengan pemantuan atas upaya peerubahan perilaku dan klien dapat melakukan konsultasi lanjutan apabila memerlukan. Di lain pihak tentu saja corak dan proses konseling dapat berbeda-beda sesuai teori dan metode yang dianut, serta permasalahan dan tujuan yang ingi dicapai. Dan dalam kenyataannya,

konseling logoterapi sangat luwes, dalam artian bisa direktif dan bisa non-direktif serta tidak kaku dalam mengikuti tahapan-tahapan konseling.

Elisabeth Lukas misalnya mengajukan empat langkah logoterapi, sebagai berikut.

(a) *Mengambil jarak atas simptom*: terapis membantu menyadarkan klien bahwa simptom sama sekali tidak “mewakili” dirinya. Simptom tidak lain hanyalah kondisi yang “dimiliki” dan dapat dikendalikan. (b) *Modifikasi Sikap*: terapis tanpa melimpahkan pandangan dan sikap pribadinya membantu klien untuk mendapatkan pandangan baru atas diri sendiri dan situasi hidupnya, kemudian menentukan sikap baru untuk mengembangkan rasa percaya diri dalam mencapai kehidupan yang lebih sehat. (c) *Pengurangan simptom*: terapi membantu klien menerapkan teknik-teknik logoterapi untuk menghilangkan atau sekurang-kurangnya mengurangi dan mengendalikan sendiri keluhan dan simptomnya. (d) *Orientasi terhadap Makna* : terapis bersama kliennya membahas nilai dan makna hidup secara potensial ada dalam kehidupan klien, kemudian memperdalam dan menjabarkannya menjadi tujuan-tujuan yang lebih konkret.

13. Aspek Spiritual

Menurut kamus Webster kata ”*spirit*” berasal dari kata benda bahasa latin ”*spritus*” yang berarti nap[as dan kata kerja ”*spirare*” yang berarti untuk bernapas. Melihat asal katanya, untuk hidup adalah untuk bernapas, dan memiliki napas artinya memiliki spirit. Menjadi spiritual berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang

bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Spiritualitas dalam pengertian yang luas, merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Sesuatu yang spiritual memiliki kebenaran abadi yang berhubungan dengan tujuan hidup manusia, sering dibandingkan dengan sesuatu yang bersifat duniawi dan sementara. Didalamnya mungkin terdapat kepercayaan terhadap kekuatan supernatural seperti dalam agama, tetapi memiliki tekanan secara pribadi.

Spiritualitas memiliki ruang lingkup dan makna pribadi yang luas. Namun spiritualitas mungkin dapat dimengerti dengan membahas kata kunci yang sering muncul ketika orang-orang menggambarkan arti spiritualitas bagi mereka. Penelitian Martsof and Mickley menunjukan berbagai kata kunci yang dapat dipertimbangkan : makna, nilai-nilai, transpendensi, bersambungan, dan menjadi. Makna merupakan sesuatu yang signifikan dalam kehidupan, merasakan situasi, memiliki dan mengarah pada suatu tujuan. Nilai-nilai adalah kepercayaan, standar dan etika yang dihargai. Transpendensi merupakan pengalaman, kesadaran dan penghargaan terhadap dimensi transendental terhadap kehidupan di atas diri seseorang. Bersambungan adalah meningkatkan kesadaran terhadap hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan dan alam. Menjadi adalah membuka kehidupan yang menuntut refleksi dan pengalaman, termasuk siapa seseorang dan bagaimana seseorang mengetahui.

Lampiran 2 : Instrumen Penilaian

Pedoman Observasi Prilaku Spiritual

Petunjuk :

Lembaran ini diisi oleh petugas untuk menilai prilaku spiritual peserta didik. Berilah tanda cek (√) pada kolom skor sesuai sikap spiritual yang ditampilkan oleh peserta didik, dengan kriteria sebagai berikut :

4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan

3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukan

2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukan



Nama Peserta Didik :

Kelas :

Tanggal Pengamatan :

No	Aspek Pengamatan	Skor			
		1	2	3	4
1	Menolong teman yang sedang dalam kesulitan atau kesusahan				
2	Menjalankan ibadah tepat waktu				

3	Memberi salam sebelum menyampaikan pendapat atau presentasi				
4	Memberi salam sesudah menyampaikan pendapat atau presentasi				
5	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar				
6	Mengucapkan perkataan yang baik-baik atau tidak berkata kasar				
7	Mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan				
8	Memelihara hubungan baik dengan sesama umat ciptaan Tuhan Yang Maha Esa				
9	Menghormati orang yang lebih tua				
10	Menghormati orang lain menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya.				
Jumlah Skor					

Petunjuk Penskoran :

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Skor Tertinggi}} \times 4 = \text{Skor Akhir}$$

Contoh :

Skor diperoleh 14, skor tertinggi 4 x 5 pernyataan = 20, maka skor akhir :

$$\frac{14}{20} \times 4 = 2,8$$

Peserta didik memperoleh nilai :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor 3,20 – 4,00 (80% – 100 %)

Baik : apabila memperoleh skor 2,80 – 3,19 (70% – 79%)

Cukup : apabila memperoleh skor 2,40 – 2,79 (60% – 69%)

Kurang : apabila memperoleh skor kurang 2,40 (kurang dari 60%)





Gambar 1

Foto Struktur Pengurusan LKS Pamardi Putra atau Penyalahguna Napza



Gambar 2
Model Penanganan Penyalahguna Napza di Yayasan Sinar Jati



Gambar 3
Peneliti bersama Psikolog dan Petugas di LKS Pamardi Putra Yayasan Sinar Jati



Gambar 4
Peneliti bersama Pemilik dan Sekretaris Yayasan Sinar Jati